

REGISTRO OFICIAL[®]

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



**MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA**

**ACUERDO
N° 00081 - 2025**

**SE APRUEBA EL “MANUAL
OPERATIVO DEL PROGRAMA
(MOP), PARA EL “PROGRAMA PARA
LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE
INVERSIONES DE SALUD PÚBLICA
(PAISA)”**

No. 00081-2025

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, establece: *“Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. (...)”;*
- Que,** la citada Constitución de la República, en el artículo 32, dispone: *“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.”;*
- Que,** la Carta Constitucional, en el artículo 361, dispone al Estado ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;
- Que,** la Norma Constitucional en el artículo 364, determina que las adicciones son un problema de salud pública, correspondiéndole al Estado desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos;
- Que,** la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, prevé que 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 dicha Ley; siendo obligatorias las normas que dicte para su plena vigencia;
- Que,** la Ley Orgánica de Salud en el artículo 6, establece como responsabilidades del Ministerio de Salud Pública, entre otras: *“(...) 6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;*
- Que,** corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual, tiene entre otras, las siguientes responsabilidades: *“f) Garantizar a la población el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a bajo costo, con énfasis en medicamentos genéricos en las presentaciones adecuadas, según la edad y la dotación oportuna, sin costo para el tratamiento del VIH-SIDA y enfermedades como hepatitis, dengue, tuberculosis, malaria y otras transmisibles que pongan en riesgo la salud colectiva;”*, según lo previsto en el artículo 9 de la citada Ley Orgánica de Salud;

- Que,** la Ley *Ibídem*, en el artículo 16 prevé: *"El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios."*;
- Que,** la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 21, determina: *"El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia."*;
- Que,** la invocada Ley Orgánica de Salud, en el artículo 189, dispone a los integrantes del Sistema Nacional de Salud, respetar y promover el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporar el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, integrando los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza – aprendizaje;
- Que,** la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, en el artículo 3, define a los recursos públicos como: *"(...) 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. (...)."*;
- Que,** la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en el artículo 3, establece: *"En las contrataciones que se financien, previo convenio, con fondos provenientes de organismos multilaterales de crédito de los cuales el Ecuador sea miembro, o, en las contrataciones que se financien con fondos reembolsables o no reembolsables provenientes de financiamiento de gobierno a gobierno; u organismos internacionales de cooperación, se observará lo acordado en los respectivos convenios. Lo no previsto en dichos convenios se regirá por las disposiciones de esta Ley."*;
- Que,** mediante Decreto Ejecutivo Nro. 305, de 18 de junio de 2024, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial Nro. 586 de 25 de junio de 2024, el Presidente Constitucional de la República, designó al doctor Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño, Ministro de Salud Pública;
- Que,** el Comité de Deuda y Financiamiento mediante Resolución No. CDF-RES-2023-0011 de 16 de julio de 2023, autorizó la contratación y aprobó los términos y condiciones financieras del Contrato de Préstamo a suscribirse entre la República del Ecuador, a través del Ministerio de Economía y Finanzas y la Corporación Andina de Fomento (CAF) por hasta USD 117.515.245,98, para el financiamiento de programas y/o proyectos de inversión que se enmarquen en el "Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública", cuyo organismo ejecutor es el Ministerio de Salud Pública;
- Que,** el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Economía y Finanzas y la Secretaría Nacional de Planificación de Ecuador, han priorizado una inversión plurianual a ser atendida parcialmente con recursos de financiamiento de CAF. Los proyectos que han sido identificados están relacionados al combate a la desnutrición para dar continuidad a las

acciones emprendidas en años anteriores, servicios de salud destinado a comunidades indígenas e interculturales, la eliminación de la malaria en el país, la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, y la disminución del consumo de drogas y salud mental;

Que, el 08 de agosto de 2023, se suscribió el contrato de préstamo entre la República del Ecuador, representado por el Ministerio de Economía y Finanzas y la Corporación Andina de Fomento, instrumento mediante el cual se financia el "Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública PAISA", cuyo objetivo general es fortalecer el Sistema Nacional de Salud y apoyar en la implementación de la política de salud pública y las acciones priorizadas por el Ministerio de Salud Pública y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, cuya ejecución asegure un modelo de atención integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, jóvenes y población vulnerable en general, con criterios de inclusión y respeto a la diversidad cultural;

Que, en el contrato de préstamo suscrito con CAF, se ha establecido lo siguiente: *CLÁUSULA 8. Obligaciones del Prestatario y/o el Organismo Ejecutor en relación con el Programa 8.1. El Organismo Ejecutor, deberá llevar a cabo la ejecución del Programa conforme a lo previsto en el Manual Operativo del Programa ("MOP"). El MOP es una herramienta complementaria al Contrato de Préstamo, cuyo objeto es mejorar la implementación, gestión y administración del Préstamo, y donde se establecen los lineamientos, procedimientos, modelos documentarios y formularios que regirán y orientarán la ejecución, el control, el acompañamiento, la supervisión y la sostenibilidad del Programa. 8.2. Las obligaciones, requisitos y procedimientos previstos en el MOP y acordados por CAF, incluyendo sin limitación, aquellos relacionados con el contenido mínimo de la documentación referida en la Cláusula de estas Condiciones Particulares titulada "Condiciones Especiales", serán de obligatorio cumplimiento durante la ejecución del Programa. 8.3. El MOP será acordado por escrito entre CAF y el Organismo Ejecutor, y podrá ser modificado por estos mediante acuerdo suscrito por CAF y el Organismo Ejecutor. 8.4. En caso de discrepancia entre alguna estipulación del MOP y el presente Contrato de Préstamo, prevalecerá lo dispuesto en el Contrato de Préstamo. 8.5. El Organismo Ejecutor, deberá garantizar y asegurarse de que la supervisión técnica, ambiental y social externa se encuentre operativa y en funciones durante la ejecución del Programa. 8.6. CAF notificará al Prestatario cuando se hayan cumplido las condiciones previstas en esta Cláusula, en la Cláusula de las Condiciones Generales titulada "Condiciones Previas a los Desembolsos" y las Cláusulas de estas Condiciones Particulares tituladas "Condiciones Especiales". CLÁUSULA 9. Condiciones Especiales Numeral 9.3.3 El MOP, previamente acordado con CAF y aprobado por la autoridad competente. Para el cumplimiento de lo establecido en esta cláusula el MSP y la CAF trabajaron y revisaron el MOP propuesto (...).";*

Que, con Oficio Nro. MSP-CGAF-2024-0014-O de 17 de enero de 2024, el Ministerio de Salud Pública, solicitó a la Corporación Andina de Fomento (CAF), una dispensa de plazo de 6 meses para el cumplimiento de la cláusula 9.3, numeral 3 que estipula: "El MOP, previamente acordado con CAF y aprobado por la autoridad competente (...).";

Que, el 22 de julio de 2024, la Corporación Andina de Fomento (CAF), comunicó al Ministerio de Salud Pública, que mediante ACTA N° 130/2024 del 28 de junio de 2024, aprobó ampliar hasta el 08 de febrero de 2025 el plazo para el cumplimiento de la cláusula 9.3.3.;

Que, mediante Oficio No. MSP-CGAF-2024-0708-O de 6 de septiembre de 2024, el Ministerio de Salud Pública remitió al Ministerio de Economía y Finanzas el Informe Técnico MSP-CAF-INF-2024-001, sobre las modificaciones no sustanciales del préstamo CAF CFA 12706, en el que se detalla el estado de la cláusula 9.3.3.;

- Que,** el 22 de octubre de 2024, el Ministerio de Economía y Finanzas, remitió a la Corporación Andina de Fomento (CAF) y al Ministerio de Salud Pública, la Resolución No. 069 de 18 de octubre de 2024, mediante la cual autorizó las modificaciones no sustanciales del contrato entre las cuales se encuentra la ampliación de la fecha para solicitar el primer desembolso hasta el 08 de febrero de 2025;
- Que,** el Informe Técnico de 05 de enero de 2025, suscrito por la magíster María Mercedes Idrovo Calderón Coordinadora General Administrativa Financiera, señaló: "(...) *El MOP es una herramienta integral y complementaria al Contrato de Préstamo CFA 12076, el cual establece el marco financiero y las condiciones para la ejecución de proyectos dentro del programa. La existencia de este manual no solo proporciona un respaldo operativo al Contrato, sino que también detalla, en un solo documento, los aspectos técnicos y administrativos necesarios para asegurar la correcta implementación del Programa de inversión en salud pública. El MOP se convierte en un compendio estructurado que abarca las responsabilidades de las entidades involucradas en cada fase de ejecución, desde la adquisición de bienes hasta la supervisión de los desembolsos. (...) Uno de los aspectos más relevantes del MOP es su carácter obligatorio para todos los actores implicados en la ejecución del Programa. Esto asegura que las instrucciones y normas establecidas en el manual sean seguidas rigurosamente, permitiendo una ejecución del programa de acuerdo con los estándares de calidad y eficiencia requeridos. Además, al ser una guía principal, el MOP facilita la coherencia y la alineación en las acciones de los distintos actores que intervienen en la implementación de los componentes del Programa.*"; concluyendo: "*En cumplimiento a los compromisos adquiridos por esta Cartera de Estado, en el marco de la cláusula 9.3. numeral 3 del contrato de préstamo CFA 12076 que estipula que se debe presentar a la CAF el MOP, previamente acordado con CAF y aprobado por la autoridad competente, para cumplimiento obligatorio para todos los funcionarios, directivos, técnicos y personal del Organismo Ejecutor involucrado en la ejecución de los componentes y subcomponentes del "Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)", y recomendó: "Emitir el Acuerdo Ministerial para de aprobación del Manual Operativo del Programa (MOP) para el "Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)", en el marco del Contrato de Préstamo CFA 12076.*";y,
- Que,** mediante memorando Nro. MSP-CGAF-2025-0214-M de 05 de febrero de 2025, la magíster María Mercedes Idrovo Calderón, Coordinadora General Administrativa Financiera, solicitó a la abogada Inés Mogrovejo Cevallos, Coordinadora General de Asesoría Jurídica: "(...) *disponga las gestiones necesarias para generar el Acuerdo Ministerial de Aprobación del Manual Operativo del Programa (MOP) para el "Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)", en el marco del Contrato de Préstamo CFA 12076, tal como se detalla en el informe adjunto*".

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR LOS ARTICULOS 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA Y 17 DEL ESTATUTO DEL RÉGIMEN JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA

ACUERDA:

Artículo 1.- Aprobar el "*Manual Operativo del Programa (MOP), para el "Programa para la ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)"*", documento que consta como anexo al presente instrumento y es parte integrante del mismo.

El "Manual Operativo del Programa (MOP), para el "Programa para la ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)", es una herramienta complementaria al Contrato de Préstamo Nro. CFA12076, cuyo objeto es mejorar la implementación, gestión y administración de dicho Contrato de Préstamo.

Artículo 2.- El "Manual Operativo del Programa (MOP), para el "Programa para la ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)", será de aplicación obligatoria para todos los funcionarios, directivos, técnicos y personal del Ministerio de Salud Pública involucrados en la ejecución de los componentes y subcomponentes de dicho programa.

DISPOSICIÓN GENERAL:

ÚNICA- Toda reforma que requiera implementarse al "Manual Operativo del Programa (MOP), para el "Programa para la ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)", contará previamente con el criterio favorable de la Corporación Andina de Fomento – CAF y procederá siempre y cuando no se contraponga a lo previsto en el Contrato de Préstamo Nro. CFA12076.

DISPOSICIÓN FINAL:

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su suscripción sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría de Vigilancia, Prevención, y Control de la Salud, Subsecretaria de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad a través de las direcciones competentes, a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, a la Coordinación General Administrativa Financiera y sus direcciones competentes, a las máximas autoridades del Nivel de Gestión Zonal de esta Cartera de Estado, Gerencias y responsables de los proyectos que componen los siguientes programas: Ecuador Libre de Desnutrición infantil, Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador, Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento, Proyecto para el Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, **07 FEB. 2025**



MANUEL ANTONIO NARANJO PAZ Y MIÑO



Dr. Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Revisado:	Mgs. Maria Mercedes Idrovo Calderón	Coordinación General administrativa financiera	Coordinadora	 <p>MARIA MERCEDES IDROVO CALDERON</p>

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
	Abg. Inés Mogrovejo Cevallos	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinadora	 INÉS MARIA MOGROVEJO CEVALLOS
	Abg. Jean Karlo Espinosa Avalos	Dirección de Asesoría Jurídica	Director	 JEAN KARLO ESPINOSA AVALOS
	Abg. Alexandra Arteaga López	Dirección de Asesoría Jurídica	Analista	 ALEXANDRA DEL ROCIO ARTEAGA LOPEZ
Elaborado:	Mgs. Rosa María Porras Pacheco	Coordinación General Administrativa Financiera	Analista	 ROSA MARIA PORRAS PACHECO

Ministerio de Salud Pública

Manual Operativo del Programa para la ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública

VERSION FEB_2025

CGAF

Manual Operativo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública	
Versión 2.0	Febrero 2025

Tabla de contenido

ACRÓNIMOS Y SIGLAS

1. INTRODUCCIÓN.....

2. MARCO NORMATIVO

3. MARCO INSTITUCIONAL

4. ALCANCE Y APLICABILIDAD.....

5. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

6. COSTO Y FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA

7. ESQUEMA DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

7.1. Interrelación de Actores

7.2. Unidad Ejecutora del Programa “UEP”

7.3. ROL DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UEP

7.4. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UEP

8. GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO.....

8.1. Gestión de Planificación

8.2. Presupuesto

9. GESTIÓN FINANCIERA.....

9.1. Administración y Gestión Financiera.....

9.2. Desembolsos

9.3. Justificación de Desembolsos.....

9.4. Estados financieros y auditoría del Programa

9.5. Auditoría Interna.....

9.6. Auditoría externa financiera.....

10. GESTIÓN ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES

11. GESTIÓN DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

11.1. Monitoreo y Evaluación.....

11.2. Supervisión

11.3. Archivo de los documentos del Programa

12. SALVAGUARDAS AMBIENTAL, SOCIAL Y DE GÉNERO

13. ANEXOS

ACRÓNIMOS Y SIGLAS

SIGLAS	
BCE	Banco Central del Ecuador
CAF	Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe
CRE	Constitución de la República del Ecuador
CGPGE	Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica
CGAF	Coordinación General Administrativa Financiera
COPLAFIP	Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
MAIS-FCI	Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural
MOP	Manual Operativo del Programa
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MSP	Ministerio de Salud Pública
PCA	Plan Anual de Compras
PPR	Presupuesto por Resultados
PAPP	Plan Anual de la Política Pública
SNP	Secretaría Nacional de Planificación
SERCOP	Servicio Nacional de Contratación Pública
TDR	Términos de Referencia
UEP	Unidad Ejecutora del Programa

1. INTRODUCCIÓN

El Manual Operativo del Programa, en adelante MOP, es una herramienta complementaria al Contrato de Préstamo, cuyo objeto es mejorar la implementación, gestión y administración del Préstamo; sirve como un respaldo para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, en adelante, el “Programa”, ya que es un compendio integral que establece las responsabilidades de las entidades involucradas en cada fase de ejecución. Este documento aborda, entre otros, aspectos técnicos y administrativos, cláusulas contractuales, procesos de adquisición, desembolsos y supervisión del cumplimiento de la ejecución.

El MOP proporciona pautas detalladas basadas en el Contrato de Préstamo, así como los arreglos institucionales que regirán al organismo ejecutor, para garantizar la ejecución, el control, el acompañamiento, la supervisión y la sostenibilidad del Programa. En el evento de suscitarse discrepancias entre alguna estipulación del MOP y el contrato de Préstamo, prevalecerá lo dispuesto en el Contrato de Préstamo.

Este manual se presenta como la guía principal para el Ejecutor el Programa y sus dependencias, áreas y unidades responsables, con el propósito de alcanzar los objetivos del Programa y optimizar la utilización de los recursos de manera eficiente; el MOP es de cumplimiento obligatorio para todos los funcionarios, directivos, técnicos y personal del Ejecutor involucrado en la ejecución de los componentes y subcomponentes del Programa.

2. MARCO NORMATIVO

La Constitución de la República del Ecuador -CRE-, en su artículo 3 determina: *“Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes (...)”*.

Además, la CRE, establece:

Art. 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 (...)”*.

Art. 359.- *“El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca 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.”*

Art. 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.*

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.”

Art. 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.”*

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

a) 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.

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

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

d) Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

e) Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

f) Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

g) Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

h) Promover el desarrollo integral del personal de salud.”

La Ley Orgánica de Salud:

Art. 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.”*

Art. 6.- *“Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:*

Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;

a) Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;

b) 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;

c) Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

d) Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información.

5-A.- Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas.

a) Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;

b) Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables. (...)

Art. 7.- “Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis;

g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito;

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública (...);

“Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos (...)”.

El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, determina:

Art. 3, numeral 3, objetivo: *“Definir y regular la gestión integrada de las Finanzas Públicas para los distintos niveles de Gobierno”.* En el Art. 10 se indica que *“la planificación nacional es de responsabilidad y competencia del Gobierno Central y se ejerce a través del Plan Nacional de Desarrollo (...)”*, y en el Art. 126 se prohíbe el endeudamiento para gasto permanente, y las entidades del sector público que requieran operaciones de endeudamiento lo harán exclusivamente para financiar, entre otras cosas, proyectos de inversión. Para dar cumplimiento a estos lineamientos, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), tendrá en su competencia gestionar ingresos, gastos, financiamiento, activos y pasivos del Sector Público, es la entidad responsable de la canalización de fondos para la ejecución del Programa.

El Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025, Plan de Creación de Oportunidades, plantea en su Objetivo 6: *“Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad mediante la Modernización del sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia.”*

3. MARCO INSTITUCIONAL

Desde el año 2019, CAF inició con gran éxito su agenda de salud en Ecuador, focalizando su acción en el combate a la desnutrición crónica infantil bajo una metodología de Presupuesto por Resultados (PPR), la cual implica la participación del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Ministerio de Salud (MSP), Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición (SCSD), Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), entre los actores más importantes.

Para el período 2023 - 2025, el MSP, MEF y la Secretaría Nacional de Planificación de Ecuador (SNP) han priorizado una inversión plurianual a ser atendida parcialmente con recursos de financiamiento de CAF. Los proyectos que han sido identificados están relacionados a: el combate a la desnutrición para dar continuidad a las acciones emprendidas en años anteriores, servicios de salud destinado a comunidades indígenas e interculturales, la eliminación de la malaria en el país, la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, y la disminución del consumo de drogas y salud mental.

Con fecha 8 de agosto de 2023, se suscribió el Contrato de Préstamo entre la República del Ecuador, en adelante el Prestatario y la Corporación Andina de Fomento, en adelante “CAF”, para financiar el Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, o simplemente el “Programa”.

El Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, tiene por fin fortalecer el Sistema Nacional de Salud - SNS y apoyar la implementación de la política de salud pública y las acciones priorizadas por el MSP y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure el cumplimiento del Modelo de Atención Integral de Salud

Familiar, Comunitario e Intercultural MAIS-FCI, el cual se orienta a la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales. Y pone en el centro de su accionar la garantía del derecho a la salud de las personas, las familias y la comunidad.

Las contrataciones de bienes y servicios incluidos los de no consultoría y de consultoría que se realicen dentro del marco del Programa, se sujetan a lo establecido en el Contrato de Préstamo y Anexo Técnico suscritos, así como por las disposiciones contenidas en el MOP y la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, y demás normativa aplicable.

4. ALCANCE Y APLICABILIDAD

El Manual Operativo es un instrumento de referencia principal para el organismo ejecutor del Programa, diseñado como un instrumento dinámico, con criterios de flexibilidad, por tanto, su contenido puede requerir actualizaciones o mejoras, en función de cambios en algunas de las condiciones iniciales o de nuevas necesidades o procedimientos para asegurar la adecuada ejecución del Programa.

En el evento de ser necesario incluir cualquier propuesta de actualización y/o modificación al MOP, esta deberá ser previamente acordada con CAF a través del intercambio de comunicaciones escritas y deben ser formalizadas por la autoridad competente del organismo ejecutor.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El objetivo del Programa es apoyar al sector y política de salud pública con acciones priorizadas por el MSP y el país a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure un modelo de atención integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, y jóvenes.

El Programa, se ejecutará a través de los siguientes tres componentes:

COMPONENTE 1: El Programa incluye cinco proyectos descritos a continuación, los cuales conforman el Programa para el Plan de Inversiones de Salud Pública:

Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil. - El objetivo general es contribuir a la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, mediante la aplicación del paquete priorizado de salud en mujeres embarazadas y niños menores de 2 años, realizando acciones intersectoriales con énfasis en la participación ciudadana y la interculturalidad, focalizando intervenciones en parroquias priorizadas del país.

El paquete priorizado incluye esquema de vacunación oportuno y completo; control prenatal; y, control niño sano.

La ejecución de este proyecto estará a cargo de la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad del Viceministerio de Gobernanza de la Salud, así como cada una de las unidades ejecutoras Zonales y Distritales.

Proyecto Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador. -El proyecto busca aumentar el acceso de la población de pueblos y nacionalidades a los servicios de salud, para mejorar su calidad de vida. Esto mediante: (i) fomentar la participación comunitaria y una mayor articulación interinstitucional, intersectorial y organizacional en salud, con el fin de implementar planes de trabajo, con sentido de pertinencia intercultural y perspectiva de género. Logrando incidir en los determinantes sociales de la salud, sobre todo en la seguridad alimentaria e inmunizaciones; (ii) fortalecer la medicina ancestral- tradicional y Alternativa - Complementaria en el Sistema Nacional de Salud, facilitando la autorregulación de la práctica de sus sanadores y la transmisión de conocimientos ancestrales de alimentarios y estilos saludables de vida; (iii) fortalecer las competencias técnicas e interculturales del Talento Humano del MSP, a fin de transversalizar procesos con pertinencia intercultural; y, (iv) adecuar las prestaciones del MAIS-FCI con pertinencia intercultural.

La ejecución de este proyecto estará a cargo de Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad del Viceministerio de Gobernanza de la Salud, así como cada una de las unidades ejecutoras Zonales y Distritales.

Proyecto Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento. - El objetivo de este proyecto es eliminar la transmisión autóctona de malaria en el Ecuador en el 2025. Este objetivo se pretende alcanzar a través de: (i) fortalecimiento del diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento de todos los casos, conforme la normativa nacional para la correcta aplicación de medidas de intervención; (ii) vigilancia epidemiológica y entomológica, que apoye la toma de decisiones, permita interrumpir la transmisión vectorial y la aplicación eficiente y sostenida de las medidas de prevención y/o reintroducción; y, (iii) promoción de la participación intersectorial e interinstitucional, y de la comunidad organizada para implementar las acciones previstas para la eliminación de la malaria.

La ejecución de este proyecto estará a cargo de Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud del Viceministerio de Gobernanza de la Salud, así como cada una de las unidades ejecutoras Zonales y Distritales.

Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes. - El propósito es contribuir al desarrollo integral de las y los adolescentes brindando acceso a información, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, así como a medios contraceptivos y recursos para la denuncia de situaciones de violencia basada en género a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Este a través de: (i) Acceso al paquete de servicios para mejorar la atención integral en salud sexual y salud reproductiva; (ii) promoción de la educación integral de la sexualidad en el ámbito comunitario, para el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes; (iii) desarrollo de estrategias de promoción de la salud para fomentar ambientes saludables, seguros y libres de violencia.

La ejecución de este proyecto estará a cargo de Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad del Viceministerio de Gobernanza de la Salud, así como cada una de las unidades ejecutoras Zonales y Distritales.

Proyecto Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental. - Se busca mejorar el acceso equitativo, cobertura y calidad de los servicios de salud mental del Sistema Nacional de Salud y contribuir a la reducción de la demanda dentro del fenómeno socioeconómico de las drogas. Estas acciones se pretenden lograr a través de (i) estrategias para mejorar la articulación en la implementación del modelo de Salud Mental Comunitario y reducción de la demanda de drogas; y (ii) la contribución a la implementación del servicio ambulatorio intensivo (SAI) en el primer nivel de atención en el MSP para personas con consumo problemático de alcohol, tabaco y otras drogas y trastornos mentales graves.

La ejecución de este proyecto estará a cargo de la Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud del Viceministerio de Gobernanza de la Salud, así como cada una de las unidades ejecutoras Zonales y Distritales.

COMPONENTE 2: Coordinadora del Programa (CP). Recursos para la contratación de la Unidad Ejecutora del Programa (UEP), para apoyar la ejecución y supervisión de cada uno de los cinco proyectos del Programa. De igual forma, dentro de este componente, se desarrollarán planes de fortalecimiento institucional para dejar capacidad instalada en el equipo de la UEP en todos los ámbitos de las intervenciones a desarrollar.

COMPONENTE 3: Otros. Corresponden a la contratación auditoría externa financiera y la evaluación de impacto del Programa.

La contratación de los componentes 2 y 3 estará a cargo del “Proyecto Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental; mientras que la ejecución estará a cargo de la Unidad Ejecutora del Programa y la Coordinación General Administrativa Financiera.

6. COSTO Y FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA

El costo total del Programa está estimado en USD 117.515.245,98, financiados 100% por CAF. La estructura de costos del Programa por componentes es:

Tabla 1: Cuadro de Usos y Fuentes del Programa (USD)

Componentes	CAF	Total Programa
1. Proyectos de Inversión	116.262.133,48	116.262.133,48
1.1 Ecuador Libre de Desnutrición infantil	45.389.122,22	45.389.122,22
1.2 Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador.	20.054.030,69	20.054.030,69
1.3 Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento.	10.048.060,45	10.048.060,45
1.4 Proyecto para el Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes	14.845.389,90	14.845.389,90
1.5 Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.	25.925.530,22	25.925.530,22
2. Coordinadora del Programa	703.112,50	703.112,50
3.Otros (Contratación de consultorías, auditoría externa, y la evaluación de impacto del Programa)	550.000,00	550.000,00
Total	117.515.245,98	117.515.245,98

Fuente: Anexo Técnico del Programa

7. ESQUEMA DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

El Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, será gestionado por la Coordinación General Administrativa Financiera (CGAF) del Ministerio de Salud Pública (MSP), la que como la Unidad Ejecutora del Programa en adelante "UEP", quien será la responsable de la coordinación en general, de la administración de los fondos del Programa y del monitoreo y evaluación (M&E) de la ejecución oportuna de sus componentes.

La UEP coordinará las actividades técnicas, financieras, de adquisiciones y compras, de gestión ambiental y social del Programa, con los Gerentes de los proyectos de inversión o quienes hagan sus veces que integran el "Programa" bajo la supervisión de la "Coordinación de Programa" y, de forma articulada con la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica y el nivel desconcentrado territorial, de acuerdo con los términos y condiciones acordadas en el contrato de préstamo, Anexo Técnico y demás instrumentos que acuerde con CAF.

A continuación, el esquema que muestra la estructura institucional del MSP, para implementar el Programa:

ESQUEMA 1: ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DEL MSP



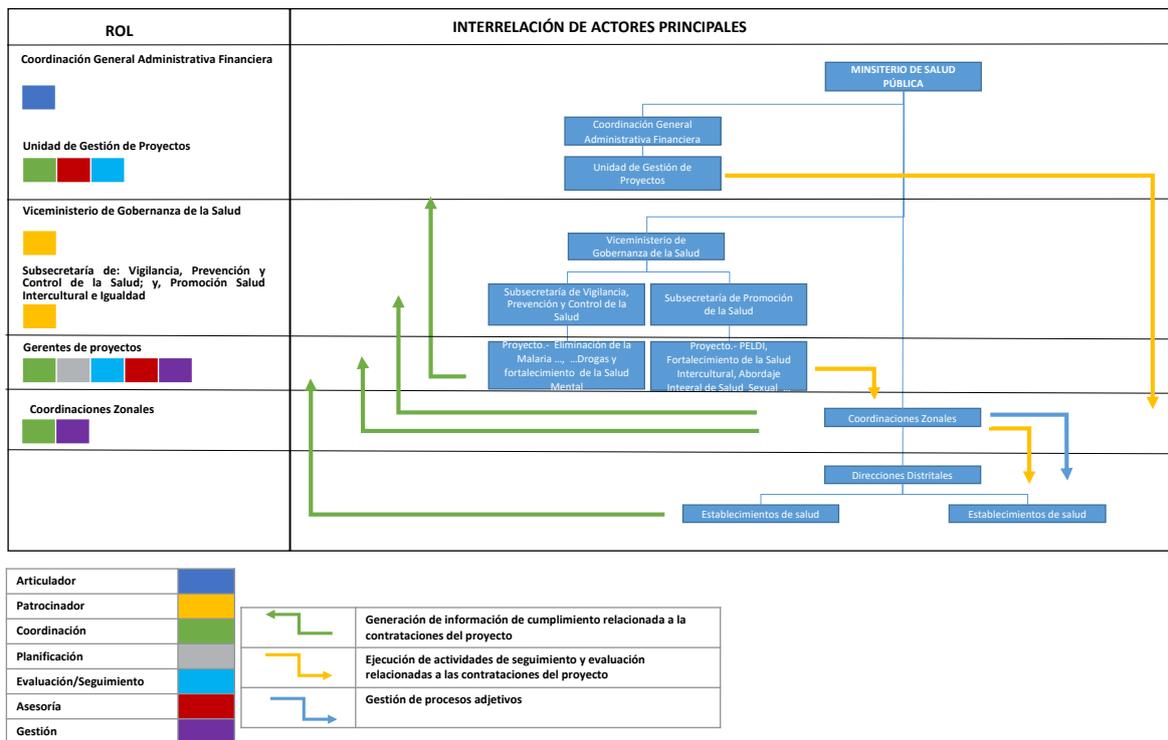
De acuerdo con la institucionalidad del MSP, el Programa se gestiona en dos niveles:

- i. Planta central (Quito) a través de los Viceministerios, Subsecretarías y Direcciones; y,
- ii. Desconcentrado Territorial, a través de las Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y Hospitales, a nivel nacional.

7.1. Interrelación de Actores

La UEP del Programa articulará con las diferentes unidades orgánicas del MSP para su ejecución según se detalla en el siguiente esquema:

ESQUEMA 2: INTERRELACION DE ACTORES



Fuente: MSP- Coordinación de Planificación y Gestión Estratégica

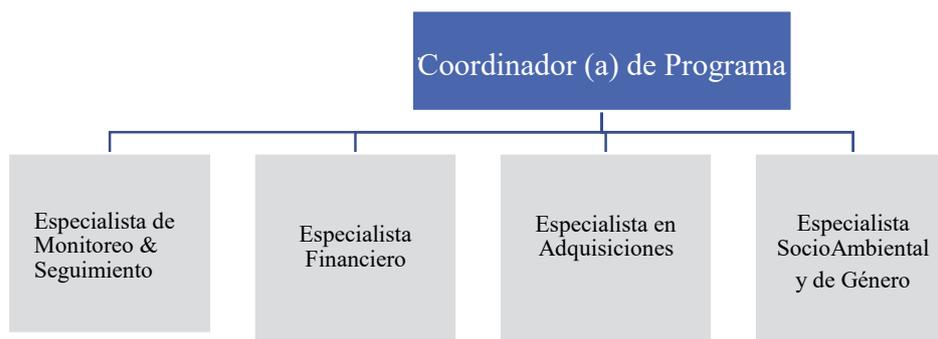
7.2. Unidad Ejecutora del Programa “UEP”

La UEP constituida para este Programa, dependerá directamente de la Coordinación General Administrativa Financiera del MSP y contará con un equipo de especialistas, financiados con recursos del contrato de préstamo. Este equipo estará integrado por: un Coordinador (a), un especialista financiero, un especialista en contrataciones, un especialista en monitoreo y seguimiento, un especialista socio ambiental y de género

Los especialistas de la CP también son responsables por la gestión, administración e implementación ejecutores del Programa, por tanto, son responsables de las actividades en el ámbito de sus competencias a nivel institucional independientemente de su modalidad y tipo de contratación. Para su selección, requieren de términos de referencia (TdR), previamente validados por CAF. El Anexo 01 incluye los TdR referenciales para su contratación, así como el procedimiento de selección competitiva, conforme a la normativa legal vigente. El plazo de ejecución será establecido a partir de la firma del contrato, con posibilidad de renovación y sujetos a evaluaciones del Administrador del Contrato en articulación con la Coordinación General Administrativa Financiera, en el marco de lo determinado en la legislación nacional.

La estructura de la CP de la Unidad Ejecutora del Programa (UEP) que llevará adelante la implementación del Programa es:

ESQUEMA 3: ESTRUCTURA DE LA UNIDAD EJECUTORA DEL PROGRAMA



7.3. ROL DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UEP

El CP de la UEP, será la responsable de la coordinación en general del Programa, debiendo ejecutarlo con la debida diligencia y eficiencia, de conformidad con lo establecido en el contrato de préstamo y con el presente MOP.

El CP de la UEP desarrollará y prestará sus servicios profesionales desde planta central (Quito) y deberá interactuar con las áreas y funcionarios/as responsables de los proyectos a nivel central.

La CP de la UEP, estará a cargo de la gestión integral del Programa y liderará, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- (i) Actualizar el presupuesto y cronograma de ejecución de cada proyecto del Programa;
- (ii) Preparar reformas al Manual Operativo del Programa, de ser necesario;
- (iii) Realizar el seguimiento físico y financiero a la ejecución de los componentes del Programa;
- (iv) Coordinar la ejecución de las actividades del Programa que involucre la participación de actores internos y externos para lograr los productos y resultados establecidos.
- (v) Coordinar y presentar la información, documentos y reportes requeridos por las autoridades del MSP, en los plazos y estructura previstos en las normas que rigen la ejecución del Programa y asegurar el cumplimiento de los acuerdos alcanzados.
- (vi) Liderar el relacionamiento del MSP con CAF, para que el MSP, como Organismo Ejecutor, pueda dar cumplimiento oportuno a las condiciones contractuales, solicitud de desembolsos y justificaciones, revisiones de seguimiento y otros requerimientos que CAF considere pertinentes durante la ejecución del Programa.

La CP de la UEP, se encargará de realizar la planificación, preparación técnica y administrativa y coordinación con las unidades responsables, para la ejecución de los tres componentes del programa. La CP brindará asistencia técnica y asesoramiento a la UEP y a los demás participantes del Programa, aportando conocimiento sobre mejores prácticas nacionales e internacionales en el ámbito de cada proyecto y, aplicando criterios sistematizados de experiencias exitosas e innovadoras a ser replicadas o adaptadas en la ejecución de los proyectos del Programa y sus componentes.

7.4. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA DE LA UEP

Además de las responsabilidades descritas previamente, la CP de la UEP realizará otras actividades requeridas para la ejecución del Programa, tales como la coordinación:

- a) Ejecutar el Programa de acuerdo con lo establecido en el Contrato de Préstamo, y su Anexo Técnico y los diseños de los 5 proyectos de Inversión con dictamen de prioridad y dictamen favorable, emitidos por la Secretaría Nacional de Planificación (SNP).
- b) Planificar, gestionar y ejecutar el Programa a nivel central con la Gerencia o responsable de cada proyecto, que a su vez el/la Gerente- Responsable, en estrecha coordinación con las Entidades Operativas Desconcentradas - EODs, esto es, Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y Hospitales relacionados con la ejecución del Programa.
- c) Planificar, en coordinación con la Gerencias o responsable de cada proyecto de inversión y sus equipos técnicos de los proyectos de inversión, los requerimientos técnicos, términos de referencia y la ejecución de los procesos de compra de bienes, contratación de servicios de consultoría, contratación de servicios de no consultoría de conformidad el Plan Anual de Compras (PCA).
- d) Consolidar y custodiar toda la información administrativa, financiera y técnica generada por el Programa, mediante un sistema de archivo ordenado de acuerdo con la normativa y directrices que rigen la materia que permita salvaguardar los documentos y garantizar su accesibilidad para la realización de las auditorías.
- e) Las demás funciones que se requieran para la adecuada gestión y ejecución del Programa.

8. GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO

8.1. Gestión de Planificación

Los Planes Anuales de Inversión son la expresión técnica y financiera del conjunto de proyectos de inversión, debidamente priorizados, programados y territorializados, de conformidad con las disposiciones del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas y su reglamento. Estos planes se encuentran encaminados a la consecución de los objetivos del régimen de desarrollo y de los planes del Gobierno Central.

El programa engloba la ejecución de los 5 Proyectos de Inversión priorizados: *i) Ecuador Libre de Desnutrición Infantil; ii) Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador; iii) Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento; iv) Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes; y, v) Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.* Los proyectos, cuentan con Dictamen de Prioridad actualizado emitido a la firma del contrato de préstamo, en cada caso. De ser el caso, se deberá actualizar la prioridad de los Proyectos, tomando en cuenta que debe cubrir el total de actividades a ejecutar en este Programa, el plazo, fuente de financiamiento, indicadores, etc.

8.2. Presupuesto

El Presupuesto total del Programa será elaborado por la UEP en coordinación con los Gerentes y/o Responsables de cada Proyecto de inversión, que será aprobado por la máxima autoridad del El Presupuesto anual del Programa, será incorporado oportunamente en el PAI institucional a través de la Coordinación de Planificación y Gestión Estratégica del Ministerio de Salud Pública, con base a las herramientas de planificación.

La UEP elaborará y consolidará la documentación pertinente que sustentará la solicitud de desembolso que será aprobada por la Coordinación General Administrativa Financiera y emitida por la máxima autoridad o su delegado.

La Secretaría Nacional de Planificación (SNP), coordina con MEF para la asignación de recursos para el período fiscal. A continuación, los Gerentes y/o Responsables de Proyectos, en colaboración con la UEP, elabora los Planes Operativos Anuales “POA” de los proyectos de inversión conforme las directrices emitidas por la Dirección de Planificación e Inversión, detallando las actividades específicas relacionadas con la ejecución de los componentes del Programa

Una vez, se cuenta con el POA elaborado, éste es remitido a la Coordinación General de Planificación Estratégica del MSP, para aprobación de la Máxima Autoridad o su delegado organismo ejecutor o su delegado.

Para la programación de las actividades en el POA, la CP y el área técnica responsable en el nivel central y/o desconcentrado, tomarán como base para la descripción de las actividades, los siguientes grupos presupuestarios:

TABLA 2. PARTIDAS PRESUPUESTARIAS POR COMPONENTES

Componentes	Presupuesto CAF	Partida presupuestaria o grupo de gasto según PCA
1. Proyectos de Inversión	116.262.133,48	
1.1 Ecuador Libre de Desnutrición infantil	45.389.122,22	
1.2 Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador.	20.054.030,69	71 *Personal de inversión.
1.3 Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento.	10.048.060,45	73 Bienes y servicios para inversión
1.4 Proyecto para el Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes	14.845.389,90	84 Bienes de larga duración
1.5 Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.	25.925.530,22	99 Otros pasivos (**)
2. Coordinadora del Programa	703.112,50	
3.Otros (Contratación de consultorías, auditoría externa, y la evaluación de impacto del Programa)	550.000,00	
Total	117.515.245,98	

Fuente: Elaboración propia

(*)El personal que será contratado con cargo a los grupos de gasto 71 y 73 podrá ser contratado mientras dure el programa, para cumplir las metas esperadas.

(**)Grupo de gasto que corresponde a los pagos ejecutados de años anteriores reclasificados, a partir de la vigencia del préstamo, de obligaciones contraídas en grupos 71 o 73.

9. GESTIÓN FINANCIERA

9.1. Administración y Gestión Financiera

La administración y gestión financiera del programa, se realizará de acuerdo con lo establecido en el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (COPLAFIP) y su Reglamento; y, se sujetará a los mecanismos determinados en el Sistema ESIGEF, con el objeto de gestionar en forma programada los ingresos, gastos y financiamiento público, con sujeción a las políticas públicas. Además, estarán regidos por los procesos de la Cuenta Única del Tesoro Nacional y el Sistema de Pagos Interbancarios del Banco Central del Ecuador (BCE).

Además, tanto la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica como la Coordinación General Administrativa Financiera (CGAF) deberán garantizar la transferencia de recursos financieros de manera oportuna a las Entidades Operativas Desconcentradas - EODs, esto es, Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y Hospitales para según corresponda la ejecución del Componente 1. En lo que refiere al componente 2 y 3, estos serán ejecutados directamente en Planta Central por el Proyecto Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental, en coordinación con la Unidad Ejecutora del Programa y la CGAF.

De igual manera la CP, coordinará el inicio de procesos de contratación, así como el gasto para la contratación de bienes y servicios incluidos los de consultoría, de conformidad a las atribuciones contempladas en el Acuerdo Ministerial No. 000232022 de 30 septiembre de 2022 y que deberá ser ejecutada por las áreas con la asignación presupuestaria conforme el plan de ejecución del programa.

Las políticas y procedimientos de contabilidad que aplicará el programa, se fundamentan en las Normas de Contabilidad Gubernamental que están en concordancia con las Normas Nacionales e Internacionales de Contabilidad, las Normas Técnicas de Control y el Catálogo de Cuentas e Informes Financieros, emitidas por el MEF.

9.2. Desembolsos

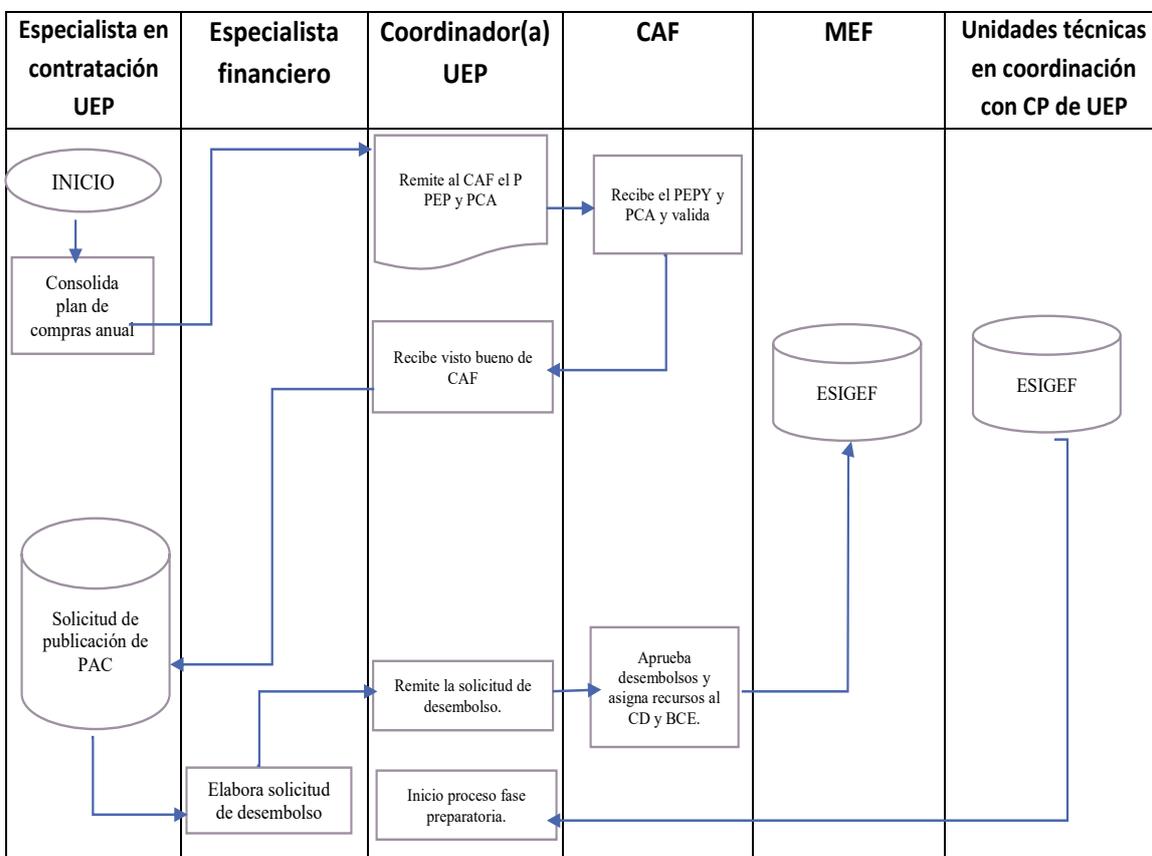
La UEP, con base en proyecciones semestrales de uso de los recursos del programa, preparará las solicitudes de desembolso para aprobación del Coordinador Administrativo Financiero, para envío al Ministerio de Finanzas (MEF), quien remitirá para su presentación oficial ante CAF.

Con la firma del Contrato de Préstamo, el MSP deberá coordinar con el MEF la apertura de la cuenta de créditos externos (CX o Cuenta Designada) en el BCE, en donde se recibirá los fondos del préstamo para llevar a cabo las actividades del Programa.

Una vez que se reciban los recursos en la CX y se registren en la misma, estos fondos automáticamente serán transferidos a la Cuenta Única del Tesoro Nacional; desde la cual se administrarán estos recursos a través del Sistema Financiero eSIGEF del Ministerio de Economía y Finanzas y se pagarán a través del Sistema de Pagos Interbancarios, SPI, del Banco Central del Ecuador.

Todas las transacciones realizadas en la CUT con relación al Programa se detallan en el reporte de organismo y correlativo generado en el ESIGEF o el sistema vigente, con el cual se conciliaron los fondos desembolsados y los pagos con cargo al programa.

ESQUEMA 5: LOS DESEMBOLSOS



Para los desembolsos del préstamo, la UEP debe cumplir con todas las condiciones previstas en el contrato de préstamo y el presente MOP.

Previo a los Desembolsos en calidad de fondo rotativo/anticipo, correspondiente a la ejecución de cada uno de los proyectos del Programa, la UEP deberá genera e incluir : (i) presupuesto del proyecto; (ii) destino de los recursos del Desembolso; (iii) cronograma de Ejecución (Anexo 02) ; (iv) plan de contrataciones y adquisiciones, de los ítems del presupuesto (Anexo 03), incluyendo lo siguiente: a)

Detalle de las necesidades de personal por posición, b) los perfiles por tipo de posición y c) plazo de contratación; y, la definición de un plan de asignación de recursos humanos e insumos por zona de planificación geográfica, tomando en cuenta las brechas de servicios y la demanda por unidad de atención (Anexo 04).

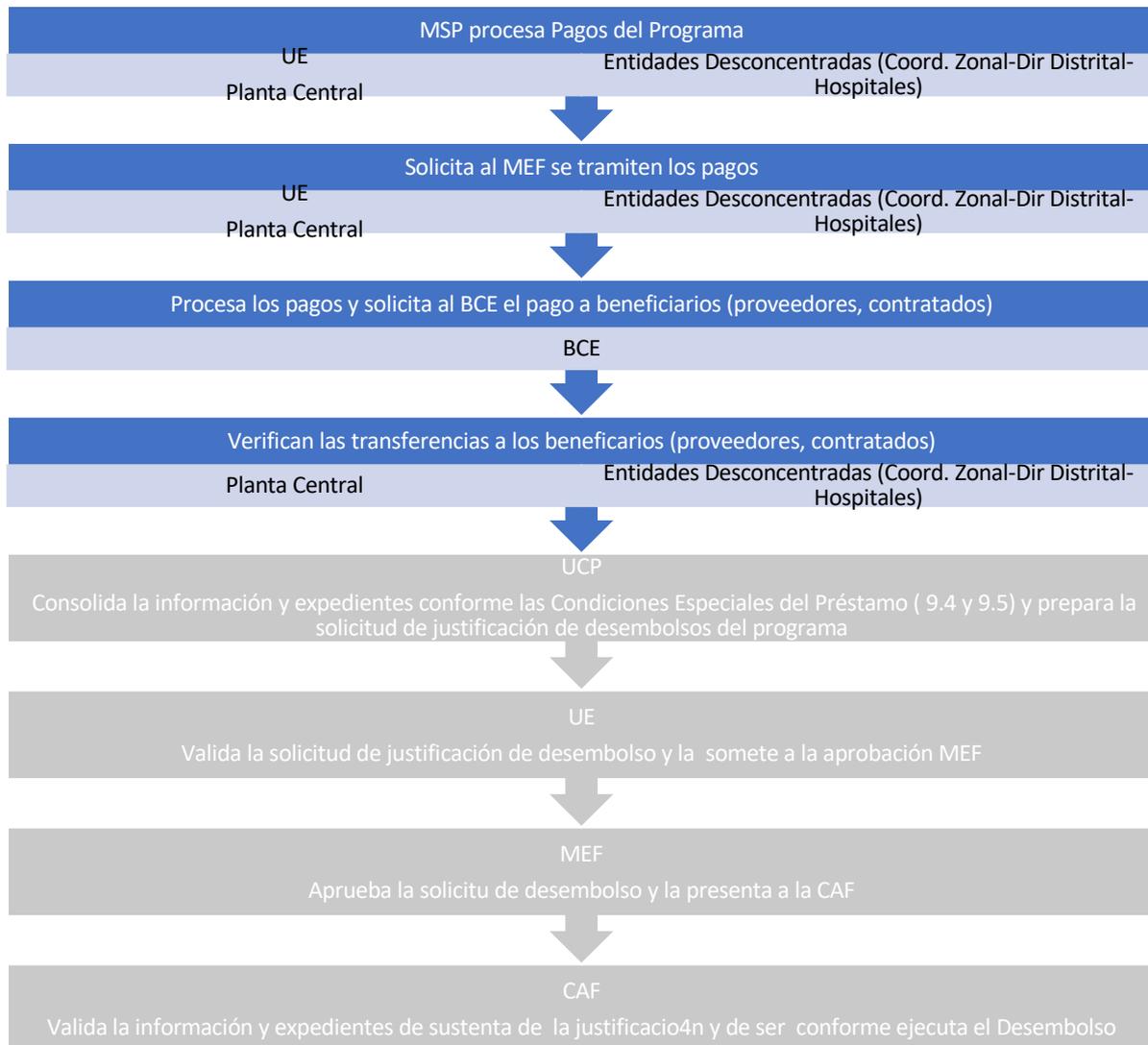
Para la presentación de solicitudes de desembolso, el organismo executor utilizará los formatos proporcionados por CAF, que se incluyen en el Anexo 5, y describe el orden en que deben presentarse para la obtención de un siguiente desembolso.

9.3. Justificación de Desembolsos

El organismo executor, utilizará los recursos del financiamiento, en estricto cumplimiento con lo previsto en el contrato de préstamo y destinará los fondos al financiamiento parcial de los siguientes rubros:

- adquisición de dispositivos médicos, medicamentos, insumos, equipos y mobiliario;
- dotación de laboratorios;
- contratación de servicios profesionales externos como parte de los equipos técnicos de los cinco proyectos del Programa;
- talleres, encuestas y capacitaciones;
- la Coordinadora del Programa;
- auditoría externa y evaluación de impacto;
- impuestos asociados a las inversiones y gastos financiados por CAF; y
- adecuaciones de los espacios de prestación de servicios de salud.

Los rubros antes descritos, para ser justificados deberán ejecutarse, conforme el proceso de pago que aplique el MSP, desde planta central y entidades desconcentradas, que administren el presupuesto del programa y, deberán observar para la justificación de desembolsos, el siguiente esquema:



Los expedientes de pagos realizados con cargo al finamiento del contrato de préstamo de la CAF, deberán incluir la documentación mínima establecida en los “check list “ definidos por tipo de proceso y/o tipo de pago y que se describen en el anexo 6

El CP, deberá generar y administrar en beneficio de la UEP, el archivo digital del programa, de acuerdo con lo determinado en el numeral 11.3 del presente instrumento.

9.4. Estados financieros y auditoría del Programa

La UEP es la entidad responsable por la ejecución del Programa y por tanto será la responsable de preparar los Estados Financieros consolidados del Programa. Para esto contará con el apoyo y asistencia de la CP. Los Estados financieros reflejarán los fondos del préstamo, se enviarán a la CAF con frecuencia semestral, dentro de los 45 días calendario luego de la finalización de cada semestre calendario.

El sistema gubernamental denominado, e-SIGEF, permite identificar en su estructura y funcionalidad programas, transacciones específicas por componente, tipo de gasto y fuente de financiamiento a nivel de cada proyecto de inversión financiado con recursos del préstamo. De ser necesario, esta información se complementará con otros informes (en formato Excel).

El especialista de la gestión financiera de la CP, con información de la CGAF (sistema eSIGEF) preparará los informes financieros y su estado financiero semestral y anual. Para la preparación de los reportes y estados financieros, y de acuerdo a su nivel de responsabilidad, tanto la CP y la UEP, deberán asegurar que la información y documentación requerida para la determinación de los desembolsos esté disponible para la revisión de los auditores como respaldo de la información financiera presentada.

9.5. Auditoría Interna

El ejecutor está sujeto a auditorías internas realizadas por las Unidades de Auditoría Interna del MSP. Estas revisiones se llevarán a cabo según planes de trabajo anuales o en respuesta a quejas específicas. El auditor interno tiene una línea directa de rendición de cuentas con la Contraloría General del Estado (CGE). Se anticipa que los auditores internos incorporen las actividades del Programa en su plan anual de trabajo y que brinden o faciliten cualquier información adicional solicitada por auditores externos.

9.6. Auditoría externa financiera

La auditoría externa financiera del programa se aplicará al financiamiento de CAF, requiriendo un único informe que abarque dicha fuente de financiamiento. El propósito de esta auditoría es asegurar que los fondos del programa se utilicen conforme a los objetivos establecidos. Los auditores expresarán su opinión sobre la razonabilidad y exactitud de la información financiera presentada en los estados financieros y sus notas, así como sobre la transparencia en la gestión de los recursos financieros provenientes de CAF. Además, se verificará el cumplimiento de los criterios de elegibilidad del gasto y la documentación correspondiente ante el CAF, según lo establecido en el Préstamo.

La CP será responsable de preparar y la Unidad Ejecutora del Programa (UEP) presentará un informe de auditoría a CAF. Asimismo, serán responsables de seleccionar y contratar a un auditor externo, independiente y aceptable para CAF, con el objetivo de llevar a cabo la auditoría financiera de los estados financieros de las actividades del programa.

Las auditorías incluirán en su análisis, la procedencia y aplicación de los fondos por parte de todas las entidades involucradas en la ejecución del programa. Se llevarán a cabo siguiendo las Normas Internacionales de Auditoría establecidas por la Federación Internacional de Contabilidad (IFAC), e incluirán todas las pruebas que el auditor considere pertinentes.

Entre los objetivos específicos del auditor externo se incluyen:

1. Emitir una opinión profesional e independiente sobre la razonabilidad, en todos los aspectos materiales, de los estados financieros del Programa, como el Estado de Fuentes y Usos e Inversiones Acumuladas. Esta evaluación se realiza conforme al marco de referencia contable basado en efectivo y de acuerdo con los requisitos del préstamo respectivo firmado con CAF.
2. Generar un informe sobre la adecuación de la estructura de control interno en relación con el Programa. La auditoría de las fuentes de información se centrará en áreas clave, que incluyen:
 - Verificación de la información presentada por cada unidad técnica ejecutora de los componentes del Programa, respaldando los informes de desembolso.
 - Confirmación de la información de ejecución presupuestaria registrada en el e-SIGEF y en los informes proporcionados por la CP de la UEP.
 - Revisión de la asignación presupuestaria relacionada con las actividades del Programa.
 - Aseguramiento de que los gastos cuenten con toda la documentación de respaldo necesaria.
 - Verificación de que los bienes adquiridos bajo el proyecto estén debidamente identificados, asignados a la persona responsable correspondiente, se mantenga un registro de los mismos y se realicen inventarios físicos periódicos.

10. GESTIÓN ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES

Las adquisiciones y contrataciones requeridas para el Programa se realizarán según lo establecido en el Contrato de Préstamo y en concordancia a lo señalado en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y demás normativa legal vigente, exceptuando aquellas adquisiciones y contrataciones en las que el Prestatario, según corresponda, superen los umbrales definidos por CAF en cuyo caso deberá convocar a Licitación Pública Internacional¹.

Para la ejecución de las contrataciones y adquisiciones del Programa, las unidades responsables aplicarán lo establecido en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y LOSEP, y la normativa legal vigente, cuando fuere aplicable y considerando lo previsto en el contrato de préstamo CAF.

Como apoyo para el proceso de adquisiciones y contrataciones de bienes, y la contratación de servicios de no consultoría y de consultoría, el programa cuenta con el Plan de Contrataciones Y Adquisiciones “PCA”, donde se establecen el tipo de bien o servicio requerido, la modalidad de adquisición para garantizar la relación calidad-precio, con un horizonte temporal de, como mínimo, dieciocho (18) meses. Las adquisiciones deberán estar contempladas en el Plan de Ejecución de cada proyecto.

¹ Cláusula 34.2, Capítulo II de las Condiciones Generales del Contrato de Préstamo el “Programa para la ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública”

Para la ejecución de las actividades y la implementación de los procesos de los tres componentes del Programa, el PCA, será generado por cada uno de los proyectos y consolidado por la UEP. El PCA inicial del programa consta en el Anexo 03 y podrá de ser necesario modificarse y/o actualizarse durante la ejecución del Programa, a solicitud de la UEP y previa socialización por escrito con CAF. El PCA modificado o actualizado, se entenderá incorporado el MOP, sin que por ello sea necesario modificar o enmendar el MOP.

De conformidad con el determinado en el contrato de préstamo, considerando que el PCA inicial, deberá incluir la ejecución de al menos los primeros 18 meses, y con el fin de garantizar la debida ejecución integral del programa, el organismo ejecutor deberá actualizar el PCA en función de las necesidades de forma trimestral o cuando fuere necesario, en coordinación con la UEP.

11. GESTIÓN DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

11.1. Monitoreo y Evaluación

El propósito del monitoreo, seguimiento y evaluación del Programa, que estará bajo la responsabilidad de la UEP, es mantener el desempeño del mismo en correspondencia con su planificación y los cambios operados durante su ejecución.

Para esto se ejecutará un seguimiento al conjunto de indicadores y metas para cada una de las actividades con sus respectivos responsables del cumplimiento, descritos en el (Anexo 07).

Las actividades de Monitoreo y Evaluación del Proyecto constituyen la principal herramienta de información a cubrir que entre otras será el flujo, registro, análisis y generación de información relativa a la ejecución de las actividades que facilite los siguientes insumos:

- Establecer un proceso coordinado de seguimiento y monitoreo de cada proyecto y del programa.
- Mantener la ejecución del Programa en correspondencia con su planificación.
- Hacer seguimiento y evaluar el cumplimiento de actividades, indicadores e inversión.
- Elaborar los informes: inicial, semestrales y final de progreso del Programa.
- Proveer información sistematizada para facilitar procesos de control y resultado de las inversiones en desarrollo del Programa.
- Proveer información sistematizada para efectos de las evaluaciones de impacto del Programa.

- Administrar la gestión de los procesos de auditoría externa e interna.

Para proporcionar información periódica de resultados y progreso a nivel de componentes y proyectos, así como la evaluación final, el CP, deberá realizar entre otros, los siguientes informes y contenidos mínimos descrito a continuación:

1.- Informe Inicial. (i) descripción actualizada de las actividades, adquisición de bienes y consultorías, del Programa, indicando los criterios que serán utilizados para la selección de los mismos; (ii)

Información sobre el nivel de avance de los proyectos; (iii) estado de aplicación y cumplimiento de las salvaguardas ambientales así como también para la ejecución de los procesos de consulta y participación ciudadana, comunicación y socialización para las partes interesadas y/o afectadas; (iv) Matriz de Indicadores y Metas del Programa anual

2.- Informe Semestral/Medio Término. (i) avances de los componentes del Programa; (ii) seguimiento al POA y al Plan de Adquisiciones y Contrataciones; (iii) estado del cumplimiento de las condiciones especiales del contrato de préstamo con CAF; (iv) riesgos y mitigantes; (v) estado de avance de las metas definidas en la Matriz de Indicadores y Metas del Programa y la Matriz de Monitoreo y Seguimiento; (vi) informe de cumplimiento de lo establecido en los Lineamientos de Contratación de CAF, respecto de los procesos adelantados en el periodo reportado en el informe; (vii) un informe de gestión ambiental y social de Programa, el cual deberá incluir como mínimo: (a) los avances físicos y presupuestarios del Programa y de cada uno de los proyectos; (b) cumplimiento de los planes de manejo ambiental y social, y planes de comunicación y socialización, (c) avances y/o resultados del mecanismo de atención de quejas y reclamos, y resolución de conflictos del Programa; (d) cumplimiento de los plan de gestión de desechos; (e) la identificación de los aspectos críticos y las soluciones planteadas; y (f) condiciones técnicas, ambientales y sociales del contrato de préstamo y del manual operativo del Programa.

3.- Informe Final. (i) resumen de los resultados obtenidos, cumplimiento de objetivos e impacto del Programa en función de los indicadores de cada proyecto, resultados de gestión planteados en el MOP; (ii) manejo de los aspectos críticos identificados por CAF y otros relevantes identificados por UEP.

Adicionalmente, prepara los informes sobre avances en la ejecución del presupuesto, en el cumplimiento de actividades, en los procesos de contratación, en los avances de los indicadores de los proyectos, solicitados por la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, a través de la Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control y/o las áreas que lo requieran.

11.2. Supervisión

CAF a través de un seguimiento constante, supervisará: (a) El progreso del Programa, con la recepción de los informes semestrales de su implementación, (b) una revisión a de avance del Programa y su cumplimiento de objetivos; c) evaluar los avances y las necesidades del Programa y de ser el caso proponer cambios y reestructuraciones, Estas acciones se realizará con base en el informe del progreso del Programa, que abarca desde sus inicios hasta la fecha de revisión, y que será presentado de acuerdo con lo señalado en el MOP.

Se realizará la supervisión, monitoreo y seguimiento a la gestión socio ambiental del Programa incluyendo el cumplimiento con las salvaguardas ambientales y sociales de CAF; así como los resultados de Monitoreo y Evaluación de los indicadores.

Los informes de progreso del Programa a presentar desde la UEP, con el apoyo de la CP serán semestrales y contendrá además de lo descrito en este MOP, principalmente: i) Avances de la

implementación de la gestión ambiental y social del Programa; ii) Gestión Interna y disposición final adecuada de los residuos y desechos generados por los establecimientos de salud del programa; ii) el cumplimiento de indicadores; iv) cumplimiento de actividades del POA; v) cumplimiento del Plan de Contrataciones y Adquisiciones; y, vi) el cumplimiento de la inversión planificada para ese período.

11.3. Archivo de los documentos del Programa

Toda la documentación original soporte de todos los procesos y pagos del Programa está bajo la responsabilidad de cada área a nivel central o desconcentrado que la ejecute. La documentación en versión digital de los desembolsos de los recursos del Programa, estará registrada en el link oficial acordado con CAF drive <https://documentos.msp.gob.ec/share/page/site/caf/documentlibrary> deberá permanecer actualizado por la UEP y disponible para CAF, en cualquier momento.

12. SALVAGUARDAS AMBIENTAL, SOCIAL Y DE GÉNERO

La gestión ambiental y social del Programa, se realiza a través de la CP de la UEP y contará con la participación de un especialista socio ambiental y de género, quien se encargará de cumplir y hacer cumplir los instrumentos de gestión ambiental y social aprobados para el programa y que son parte de este instrumento. El flujo de los procesos para atender las salvaguardas ambientales, será conforme lo detallado en el **Anexo 8**.

El instrumento ambiental preparado por el MSP, para el programa se denomina “Lineamientos de Salvaguardas Ambientales Gestión de Desechos Sanitarios y Farmacéuticos”, desarrollado para su uso y aplicación por el organismo ejecutor. Su implementación permitirá asegurar que el Programa está cumpliendo con las salvaguardas ambientales de CAF (anexo 9)².

Así también y para precautelar y promover el cumplimiento de los derechos de todos los actores que intervienen, directa o indirectamente, en la implementación del Programa o que pueden ser afectados por las diferentes actividades que se realizan a lo largo de su gestión (diseño, planificación, implementación, monitoreo, evaluación), el MSP, ha definido el “Programa de Comunicación y relacionamiento participativo que incluye a pueblos y nacionalidades y que incorporar mecanismos de quejas y reclamaciones culturalmente adecuadas y con enfoque de género para cada uno de los proyectos del programa” (anexo en 10).

Considerando que los Lineamientos y el Plan de Comunicación, son instrumentos dinámicos que se adaptan de acuerdo con los requerimientos que surjan durante la implementación del programa, se actualizará de ser necesario, a fin de asegurar una adecuada y continua gestión de las salvaguardas, y de ser actualizados se entenderán incorporados al MOP de forma automática.

² La gestión ambiental, se inscribe en lo previsto dentro de la Política Nacional para la Atención Integral de Enfermedades no Transmisibles 2023- 2027, Política. Quito. Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Gobernanza de la Salud, Subsecretaría Nacional de Rectoría del Sistema Nacional de Salud, Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud de MSP; 2023 (referencial-anexo 11)

13. ANEXOS

ANEXO 1: Términos de Referencia de los Integrantes de la UEP

ANEXO 1: Términos de Referencia de los Integrantes de la UEP**Anexo 1.1: Términos de Referencia del Coordinador del Programa****TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE UN COORDINADOR DE PROGRAMA DEL PROGRAMA DE LOS PROYECTOS FINANCIADOS POR LA CAF PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSIONES DE SALUD PÚBLICA****1. ANTECEDENTES.**

Desde 2019, el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) ha trabajado en Ecuador, implementando una agenda de salud enfocada en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, bajo la metodología de Presupuesto por Resultados (PPR). Este proyecto cuenta con la participación de instituciones clave como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Ministerio de Salud Pública (MSP), y la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición (SCSD), entre otras.

Para el período 2023-2025, el MSP, MEF y la Secretaría Nacional de Planificación han priorizado una inversión plurianual, financiada en parte por CAF, para abordar los siguientes objetivos:

1. Continuar la lucha contra la desnutrición infantil.
2. Mejorar los servicios de salud en comunidades indígenas e interculturales.
3. Eliminar la malaria en Ecuador.
4. Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes.
5. Disminuir el consumo de drogas y mejorar la salud mental.

El 8 de agosto de 2023, se firmó un contrato de préstamo entre la República del Ecuador y CAF para implementar el Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, cuyo objetivo es fortalecer el Sistema Nacional de Salud (SNS) y apoyar la implementación de políticas públicas de salud a través del Plan Nacional de Desarrollo.

El objetivo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, es fortalecer el Sistema Nacional de Salud - SNS y apoyar la implementación de la política de salud pública y las acciones priorizadas por el MSP y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure un modelo de atención integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, jóvenes y población vulnerable en general con criterios de inclusión y respeto a la diversidad cultural.

El Programa se ejecutará a través de los siguientes tres componentes:

1. **Proyectos de Inversión:** Los cinco proyectos que conforman el programa son:
 - Ecuador Libre de Desnutrición Infantil.
 - Fortalecimiento de la Salud Intercultural en Ecuador.
 - Eliminación de la Malaria y Prevención del Restablecimiento.
 - Abordaje Integral de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.

- Desarrollo de la Estrategia Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.
2. **Coordinador del Programa (CP):** El CP se encargará de apoyar la ejecución y supervisión de los proyectos y de la implementación de planes de fortalecimiento institucional en la Unidad Ejecutora del Programa (UEP).
 3. **Otros Servicios:** Contratación de auditorías externas y evaluación de impacto del Programa.

En relación con el Componente 2, se aprobó una enmienda al contrato de préstamo, permitiendo la contratación de un Coordinador Externo del Programa (CEP) como consultor individual o grupo de consultores especializados en lugar de una firma consultora, con el fin de garantizar mayor flexibilidad.

Contrato de préstamo

El Contrato de préstamo entre la Corporación Andina de Fomento (CAF) y la República del Ecuador, suscrito el 8 de agosto de 2023, determina lo siguiente:

“Cláusula 9 – Condiciones especiales

9.3 Previo al primer desembolso:

9.3.3. Términos de referencia con las especificaciones técnicas, ambientales y sociales, incluyendo criterios de selección, y cronograma de licitación para la contratación del/la Coordinador(a) del Programa (“CP”) previsto(a) para apoyar la ejecución de los proyectos del Programa.”

Componente del Proyecto Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental

Con Oficio Nro. SNP-SNP-SGP-2022-0543-O de fecha 28 de diciembre de 2022, la Secretaría Nacional de Planificación indica lo siguiente:

“(…) en función del Art. 60 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas relacionado con la priorización de programas y proyectos de inversión y lo que se menciona en la Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa en su “Art. 86.-Tipos de pronunciamiento para la prioridad de estudios, programas o proyectos.- Se clasifica en: 1. Dictamen de prioridad.- Cuando el proyecto va a ser financiado con recursos del Presupuesto General del Estado perteneciente a cualquier fuente de financiamiento, a excepción de la cooperación internacional no reembolsable (...);” y de conformidad con el Informe Técnico de dictamen de prioridad No. 0210 elaborado y revisado por la Dirección de Planificación de la Inversión y validado por la Subsecretaría Planificación Nacional de esta cartera de Estado, emite dictamen de prioridad de acuerdo al siguiente detalle:

Proyecto: “DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL”

CUP: 123200000.0000.387703

Período: 2023 - 2025

Monto Total: 25.925.530,22 USD

Monto Total Actualizado: 27.027.576,53 USD

En el marco del Proyecto de Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental, la contratación de consultores para formar parte del Equipo Coordinador del Programa PAISA, se detalla en las actividades relacionadas al **Componente 3:** Coordinación del proyecto:

Act.3.2. Coordinadora del Programa CAF:

- Coordinador del programa
- Especialista Financiero
- Especialista Adquisiciones
- Especialista Legal
- Especialista Monitoreo
- Especialista Social

Conforme lo establecido en coordinación con los representantes de la CAF, se definen los perfiles a ser contratados de la siguiente manera:

1. Coordinador del Programa
2. Especialista de Monitoreo y Seguimiento
3. Especialista Financiero
4. Especialista en adquisiciones
5. Especialista Socio Ambiental y de Género.

2. **OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA.**

Contratar los servicios de un consultor especializado externo que gestione la ejecución integral del Programa PAISA mediante la coordinación, seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos asociados a cada proyecto.

2.1 **GENERAL.**

Coordinar, dirigir y liderar las actividades de la Unidad Ejecutora del Programa (UEP), actuando como el principal interlocutor con las instituciones involucradas, incluyendo el MSP, MEF, CAF y otras partes, garantizando que se cumplan los objetivos, metas y plazos establecidos en el Plan de Inversiones de Salud Pública.

2.2 **ESPECÍFICOS**

- Coordinar con las áreas del MSP los aspectos técnicos, administrativos, operativos y financieros, respecto a la ejecución del Programa.
- Monitorear al cumplimiento oportuno de los indicadores de desembolso, resultados intermedios y los objetivos de desarrollo del Programa, según corresponda a la MSP.

- Supervisar el cumplimiento de los Planes Operativos Anuales (POAs), presupuesto y otros instrumentos de gestión del Proyecto en coordinación con los distintos especialistas del Programa.
- Supervisar el cumplimiento de las condiciones contractuales en los aspectos técnicos, administrativos, operativos y financieros del Proyecto de Inversión.

3. **ALCANCE**

El consultor/a individual, asumirá las funciones y responsabilidades establecidas en el Manual Operativo del Programa y disposiciones emitidas por parte de la autoridad competente. El servicio se ejecutará conforme a estos Términos de Referencia, el Manual Operativo del Programa y las normativas aplicables en el país.

4. **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

El Consultor, denominado Coordinador del Programa (CP), prestará sus servicios de manera presencial en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública, ubicado Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social” en el predio ubicado en el sur de Quito entre la Av. Quitumbe Ñan.

El consultor/a tendrá las siguientes actividades y tareas:

- Dirigir, planificar, ejecutar, hacer seguimiento y evaluar la ejecución técnica y administrativa del Programa PAISA.
- Supervisar las actividades del equipo de la UEP, compuesto por especialistas en seguimiento y monitoreo, adquisiciones, finanzas y aspectos socio-ambientales y de género.
- Coordinar y conciliar la información del Programa con las unidades pertinentes del MSP y CAF.
- Monitorear el cumplimiento de los indicadores establecidos en el Contrato de Préstamo y el Manual Operativo del Programa (MOP).
- Coordinar la elaboración de Planes Operativos, Presupuestos y el Plan de Adquisiciones con los especialistas y las áreas técnicas pertinentes del MSP.
- Velar por el cumplimiento de las normas financieras y contables en la aplicación de los fondos del crédito.
- Supervisar la ejecución técnica, administrativa y financiera de los contratos firmados con consultores y proveedores de bienes y servicios.
- Coordinar las reuniones de trabajo y los informes de avance con el MSP y CAF.
- Coordinar y presentar las solicitudes de desembolso y justificación de gastos.
- Supervisar la preparación de documentos precontractuales para la contratación de especialistas de la UEP y auditorías. Así como atender todas las auditorías o verificaciones de los proyectos del programa a lo largo de su ejecución.
- Presentar informes periódicos y trimestrales de avance del Programa al MSP y CAF.
- Garantizar que los proyectos cumplan con las condiciones contractuales y normativas establecidas por CAF.

- Mantener actualizado el Manual Operativo del Programa y asegurarse de que el equipo técnico cumpla con los plazos y objetivos.

Además de las responsabilidades descritas previamente, la CP de la UEP realizará otras actividades requeridas para la ejecución del Programa, tales como la coordinación:

- Ejecutar el Programa de acuerdo con lo establecido en el Contrato de Préstamo, y su Anexo Técnico y los diseños de los 5 proyectos de Inversión con dictamen de prioridad y dictamen favorable, emitidos por la Secretaría Nacional de Planificación (SNP);
- Planificar, gestionar y ejecutar el Programa a nivel central con la Gerencia o responsable de cada proyecto, que a su vez el/la Gerente- Responsable, en estrecha coordinación con las Entidades Operativas Desconcentradas - EODs, esto es, Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y Hospitales relacionados con la ejecución del Programa;
- Planificar, en coordinación con la Gerencias o responsable de cada proyecto de inversión y sus equipos técnicos de los proyectos de inversión, los requerimientos técnicos, términos de referencia y la ejecución de los procesos de compra de bienes, contratación de servicios de consultoría, contratación de servicios de no consultoría de conformidad el Plan Anual de Compras (PCA);
- Consolidar y custodiar toda la información administrativa, financiera y técnica generada por el Programa, mediante un sistema de archivo ordenado de acuerdo con la normativa y directrices que rigen la materia que permita salvaguardar los documentos y garantizar su accesibilidad para la realización de las auditorías;
- Actualizar el presupuesto y cronograma de ejecución de cada proyecto del Programa;
- Preparar reformas al Manual Operativo del Programa, de ser necesario;
- Realizar el seguimiento físico y financiero a la ejecución de los componentes del Programa;
- Coordinar la ejecución de las actividades del Programa que involucre la participación de actores internos y externos para lograr los productos y resultados establecidos.
- Coordinar y presentar la información, documentos y reportes requeridos por las autoridades del MSP, en los plazos y estructura previstos en las normas que rigen la ejecución del Programa y asegurar el cumplimiento de los acuerdos alcanzados.
- Liderar el relacionamiento del MSP con CAF, para que el MSP, como Organismo Ejecutor, pueda dar cumplimiento oportuno a las condiciones contractuales, solicitud de desembolsos y justificaciones, revisiones de seguimiento y otros requerimientos que CAF considere pertinentes durante la ejecución del Programa.
- Participar en el proceso de selección y contratación (junto con la UEP) de un auditor externo, independiente y aceptable para CAF, con el objetivo de llevar a cabo la auditoría financiera de los estados financieros de las actividades del programa.
- Consolidar informes de avances en la ejecución del presupuesto, en el cumplimiento de actividades, en los procesos de contratación, avances de indicadores de los proyectos, solicitados por la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, a través de la Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y control y/o las áreas que lo requieran.
- Las demás funciones que se requieran para la adecuada gestión y ejecución del Programa.

El CP de la UEP, se encargará de realizar la planificación, preparación técnica y administrativa y coordinación con las unidades responsables, para la contratación y ejecución de los tres componentes del programa. El CP brindará asistencia técnica y asesoramiento a la UEP y a los demás participantes del Programa, aportando conocimiento sobre mejores prácticas nacionales e internacionales en el ámbito de cada proyecto y, aplicando criterios sistematizados de experiencias exitosas e innovadoras a ser replicadas o adaptadas en la ejecución de los proyectos del Programa y sus componentes.

5. **INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD**

La entidad facilitará al/la Consultor/a la información relevante que conste en sus archivos, y le dotará del equipamiento y suministros pertinentes para el trabajo en oficina, y en general se brindarán todas las facilidades logísticas, para un eficiente cumplimiento de sus labores.

La modalidad de trabajo será 100% presencial.

6. **PRODUCTOS O SERVICIOS ESPERADOS**

La consultoría generará los siguientes productos:

El consultor deberá entregar los informes al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia y en el MOP.

a) Informe mensual: El consultor deberá entregar informes mensuales al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia, describiendo las actividades realizadas conforme la planificación mensual (acordada con el administrador de contrato), dificultades o nudos críticos presentados para el cumplimiento de la planificación mensual, los resultados obtenidos, conclusiones, recomendaciones y cualquier otra información relevante. Estos informes deberán presentarse en un plazo de **cinco días hábiles posteriores al final de cada mes**. El informe correspondiente al mes de diciembre se entregará antes del **15 de diciembre**.

El informe anual correspondiente al periodo fiscal de cada año será entregado por el consultor hasta el día 15 del siguiente mes.

b) Informe final: Al concluir la consultoría, el consultor deberá presentar un informe final que abarque toda la ejecución del contrato. Este será entregado junto con el acta de recepción definitiva para cerrar formalmente la consultoría.

- **Requisitos sobre elaboración de informes**

Cada Informe deberá contener al menos la siguiente:

1. Portada
2. Índice

3. Antecedentes
4. Objetivos
5. Desarrollo
6. Conclusiones
7. Recomendaciones
8. Anexos
9. Firma de responsabilidad (Firma Electrónica)

- **Aprobación de informes**

Los informes deberán ser aprobados a satisfacción por el administrador de contrato.

El Consultor debe suministrar a la Entidad cualquier informe que se le solicite en relación con el desarrollo de su trabajo, siendo también su obligación proporcionar las aclaraciones y/o ampliaciones que la Entidad estime necesarias en cualquiera de los informes anteriormente indicados, en un plazo máximo de 5 días.

Es obligación del Consultor presentar a la Entidad los informes señalados en los Términos de Referencia y otros que se solicitados de manera oficial por el financiador o la Entidad.

En el caso de que el plazo para la entrega coincida con un fin de semana o feriado, el consultor podrá entregar el informe al siguiente día hábil.

7. **PRESUPUESTO REFERENCIAL**

MONTO DE LA CONSULTORÍA

En función a la contratación del consultor especializado externo, se establece como monto del contrato el valor anual del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

La consultoría está **planificada** a partir de la suscripción del contrato hasta xxx y su moneda de pago será en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, pagaderos contra entrega y aprobación de los respectivos informes;

Dicha suma ha sido establecida en el entendido de que incluye todos los costos en los que el Profesional pudiere incurrir durante la prestación de sus servicios para el Programa, como seguros y cualquier obligación tributaria a que éste pudiera estar sujeto;

El valor mensual estipulado en esta contratación está regulado según Oficio No. MEF-VGF-2023-0094-O de 30 de marzo del 2023, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

El monto de consultoría no incluye gastos de movilización fuera de la ciudad de Quito, que deberán ser pagados separadamente, en caso de que la parte contratante defina la necesidad de que se efectúen actividades en territorio y se cuente con el presupuesto necesario para ese fin.

El monto total del contrato se pagará al Consultor de la siguiente manera:

HONORARIOS PROFESIONALES

- Pagos mensuales del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, contra entrega de los informes mensuales o informe final, según corresponda, aprobados por el Administrador del Contrato, de acuerdo con lo descrito en el numeral 6 del término de referencia.
- El informe mensual correspondiente al mes de diciembre de cada año será entregado con corte al 10 de diciembre, hasta el día 13 de diciembre, a fin de que sea ingresado por la administración del contrato hasta el 15 del mes de diciembre.
- El último pago se realizará contra entrega del informe final a satisfacción del Administrador del contrato, con corte al 31 de diciembre o según corresponda, suscripción del Acta Entrega Recepción Definitiva, suscrita por los integrantes de la comisión de recepción, factura y formulario de entrega de archivos, bienes, claves y demás insumos. Hasta 5 días después de finalizado el contrato, también deberá entregar de forma digital mediante dispositivo magnético toda la información que se generó durante el tiempo de ejecución del contrato.
- En caso de que el primer informe de actividades corresponda a fracción de mes, el pago se realizará mediante el cálculo proporcional de dicha fracción, y contra entrega del respectivo informe de actividades. En el caso de haber proporcionalidad, el cálculo se lo realizará dividiendo el valor del honorario mensual para 30 y multiplicando el número de días por el tiempo trabajado.
- El monto referencial del contrato se encuentra sujeto a variación, pues depende de la fecha de suscripción e inicio de ejecución del contrato de consultoría.
- El pago se realizará previa autorización expresa y la conformidad del Administrador del Contrato. Si el Administrador de Contrato considere que el/los informe(s) no son satisfactorios, deberá enviar sus comentarios al Consultor dentro de un plazo de tres (3) días a partir de la recepción del informe. Posteriormente, el Consultor tendrá un máximo de tres (3) días para realizar las correcciones necesarias. En caso de que persistan las observaciones, se repetirá el proceso antes mencionado.

Una vez recibida la solicitud, el administrador de contrato elaborará un informe dirigido a la Máxima Autoridad o su delegado para la aprobación.

Una vez aprobado el informe, el administrador del contrato notificará al consultor/a los documentos que debe entregar para proceder con la suscripción del acta de entrega recepción única o definitiva.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo establecido para la consultoría será a partir de la suscripción del contrato hasta xxxx.

9. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Se realizará un pago mensual de valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, incluido IVA, previa aprobación del Administrador del Contrato del informe mensual o final, según corresponda.

Los documentos habilitantes para cada pago serán los siguientes:

- Factura (se realizará las retenciones tributarias que por ley corresponden).
- Informe del consultor debidamente aprobado por el Administrador de Contrato y la Coordinación General Administrativa Financiera (CGAF).
- Para el pago final, será necesaria la presentación del acta entrega recepción definitiva suscrita por el consultor y el Administrador de Contrato.

10. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA

Los informes periódicos y el informe final deberán presentarse al Administrador del Contrato mediante archivo digital con las respectivas firmas de responsabilidad (firma electrónica), con la finalidad de que forme parte del expediente y se proceda al pago, de conformidad con el siguiente detalle:

Fecha de entrega de Informe	Entregable
dd-mm-aaaa	Informe I
dd-mm-aaaa	Informe II
dd-mm-aaaa	Informe III
dd-mm-aaaa	Informe n

- **Formato de presentación de informes:**

Una (1) copia en formato digital en un (1) CD con documentos firmados electrónicamente. El mismo que será habilitante para la gestión de pago en el expediente que se remita para el efecto, y el otro informe reposará en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública.

Los anexos que adjunte el consultor a los Informes presentados deberán ser entregados en formato digital.

11. Perfil profesional del consultor:

Requisitos mínimos:
Requisitos de elegibilidad
Profesional especializado en la asesoría y/o coordinación, con experiencia en el ámbito administrativo, contratación pública, ambiental, cultural y/o jurídico.
Antecedentes Académicos
Título universitario en Administración de Empresas, Economía, Ingeniería Comercial, Derecho, Finanzas, Política Internacional, Ciencias Sociales u otra rama relacionada con el objetivo de la consultoría.
Requisito no mandatorio
Maestría en cualquier disciplina relacionada con administración de proyectos, política pública o social, administración de empresas, relaciones internacionales, o negociación internacional.

11.5. 1 EXPERIENCIA DEL OFERENTE

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA	TEMPORALIDAD
Experiencia general mínima de 8 años en el desarrollo de actividades relacionadas a la planificación, organización, dirección, control, análisis, manejo de instrumentos normativos, asesoría y/o coordinación de proyectos, de los cuales debe acreditar como mínimo 3 años de experiencia específica en actividades relacionadas a la coordinación, dirección, planificación y política pública, de Programas y/o proyectos de desarrollo con vinculación gubernamental, cooperación internacional y multilateral.	8 años

INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN:

- Para la verificación de la experiencia, los oferentes deben presentar copias de los respectivos certificados laborales junto con el mecanizado del IESS y/o facturas debidamente legalizadas o en su defecto contratos acompañados de facturas que

corrobores la experiencia solicitada en la venta o provisión de servicios de consultoría que correspondan al tiempo de experiencia general requerida.

Competencias: deberá cumplir las siguientes habilidades requeridas para el cargo:

- Liderazgo;
- Poder de negociación;
- Orientación a resultados e iniciativa;
- Organización y manejo de equipos;
- Resolución de conflictos,
- Comunicación asertiva.

NOTAS ACLARATORIAS:

- La entidad contratante se reserva el derecho de verificar la información proporcionada por los oferentes.

11.6 OTRO (S) PARÁMETRO(S) RESUELTO (S) POR LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Al menos dos (2) certificados de asistencia o aprobación a cursos o seminarios, afines a la presente contratación, obtenidos durante los últimos 5 años.

12. ADMINISTRADOR DE CONTRATO

Serán obligaciones del Administrador del Contrato las siguientes:

- Cursar las comunicaciones al/la Consultor/a sobre cualquier requerimiento, observación, etc., que garantice la ejecución del contrato en los términos establecidos en los documentos del proceso.
- Revisar y aprobar los productos presentados por el/la Consultor/a, y gestionar los pagos correspondientes.
- Responder dentro de los términos de 5 días a cualquier comunicación o requerimiento que curse el/la Consultor/a.

13. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El/la consultor/a se obliga a:

- Cumplir con las obligaciones contractuales derivadas del contrato, términos de referencia, oferta, y demás documentos que integran el contrato.
- Cumplir con la metodología determinada en los documentos del proceso y la oferta presentada.
- Cumplir con los plazos establecidos en el contrato y demás documentos del contrato.
- Presentar la documentación relevante necesaria para gestionar los pagos.
- Resolver en el término de 5 días, cualquier observación realizada por el Administrador de Contrato.

- Guardar confidencialidad acerca de la información referente al Programa a la que tenga acceso.
- Toda la información y documentación generada como producto de la consultoría, es de responsabilidad del consultor, y una vez aprobada por el Administrador de Contrato, pasará a ser de propiedad del Contratante.
- Dar cumplimiento cabal a lo establecido en el presente documento de acuerdo con los términos y condiciones del contrato.
- El Contratista es legal y económicamente responsable de la validez científica y técnica de los servicios contratados y su aplicabilidad, dentro de los términos contractuales, las condiciones de información básica disponible y el conocimiento científico y tecnológico existente a la época de su elaboración.
- El consultor deberá solventar las observaciones realizadas a la brevedad posible de acuerdo con los plazos establecidos.
- Manejo confidencial de la información recibida por el Ministerio de Salud Pública, conforme lo estipulado en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador.

14. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

El Contratante se obliga a:

- Entregar al/la Consultor/a toda la información necesaria para el desarrollo del trabajo.
- Facilitar el espacio físico para que el/la Consultor/a desarrolle su trabajo en el MSP – Planta Central.
- Entregar la credencial institucional para que el/la Consultor/a tenga acceso permanente a las instalaciones del MSP.
- Activación de correo institucional y sistema de gestión documental (Quipux)
- Recibir, revisar, observar y/o aprobar, de ser el caso, los productos presentados por el/la Consultor/a.
- Remitir al/la Consultor/a las observaciones correspondientes a los productos en el término de 5 días a partir de la entrega de los mismos.
- Una vez aprobados los productos, solicitar el pago a las áreas correspondientes.
- Designar a un administrador de contrato, para la correcta ejecución del mismo.
- Proporcionar al contratista la información con la que cuenta la entidad.
- Suscribir las actas de entrega – recepción de los servicios recibidos conforme a lo estipulado en el contrato.
- Suscribir las actas de entrega recepción de los trabajos recibidos, siempre que se haya cumplido con lo previsto en la ley para la entrega recepción; y, en general, cumplir con las obligaciones derivadas del contrato.

Quito, xxxxxxxx

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
<i>(Abrev. Título. Nombre y Apellido)</i> ANALISTA/O ESPECIALISTA DEL ÁREA REQUIRENTE	<i>(Abrev. Título. Nombre y Apellido)</i> COORDINADOR DEL ÁREA REQUIRENTE	<i>(Abrev. Título. Nombre y Apellido)</i> DIRECTOR DEL ÁREA REQUIRENTE

Nota: recuerde que los formatos deberán ser adaptados a las necesidades institucionales y conforme a las características de cada proceso.

Anexo 1.2: Términos de Referencia Especialista Socio Ambiental y de Género

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE UN CONSULTOR EXTERNO ESPECIALISTA SOCIO AMBIENTAL Y DE GÉNERO QUE FORMA PARTE DE LA UNIDAD EJECUTORA (UEP) DEL PROGRAMA DE LOS PROYECTOS FINANCIADOS POR LA CAF PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSIONES DE SALUD PÚBLICA

ANTECEDENTES.

Desde 2019, el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) ha trabajado en Ecuador, implementando una agenda de salud enfocada en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, bajo la metodología de Presupuesto por Resultados (PPR). Este proyecto cuenta con la participación de instituciones clave como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Ministerio de Salud Pública (MSP), y la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición (SCSD), entre otras.

Para el período 2023-2025, el MSP, MEF y la Secretaría Nacional de Planificación han priorizado una inversión plurianual, financiada en parte por CAF, para abordar los siguientes objetivos:

1. Continuar la lucha contra la desnutrición infantil.
2. Mejorar los servicios de salud en comunidades indígenas e interculturales.
3. Eliminar la malaria en Ecuador.
4. Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes.
5. Disminuir el consumo de drogas y mejorar la salud mental.

El 8 de agosto de 2023, se firmó un contrato de préstamo entre la República del Ecuador y CAF para implementar el Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, cuyo objetivo es fortalecer el Sistema Nacional de Salud (SNS) y apoyar la implementación de políticas públicas de salud a través del Plan Nacional de Desarrollo.

El objetivo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, es fortalecer el Sistema Nacional de Salud - SNS y apoyar la implementación de la política de salud pública y las acciones priorizadas por el MSP y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure un modelo de atención integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, jóvenes y población vulnerable en general con criterios de inclusión y respeto a la diversidad cultural.

El Programa se ejecutará a través de los siguientes tres componentes:

1. **Proyectos de Inversión:** Los cinco proyectos que conforman el programa son:
 - Ecuador Libre de Desnutrición Infantil.
 - Fortalecimiento de la Salud Intercultural en Ecuador.
 - Eliminación de la Malaria y Prevención del Restablecimiento.
 - Abordaje Integral de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.
 - Desarrollo de la Estrategia Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.
2. **Coordinador del Programa (CP):** El CP se encargará de apoyar la ejecución y supervisión de los proyectos y de la implementación de planes de fortalecimiento institucional en la Unidad Ejecutora del Programa (UEP).
3. **Otros Servicios:** Contratación de auditorías externas y evaluación de impacto del Programa.

En relación con el Componente 2, se aprobó una enmienda al contrato de préstamo, permitiendo la contratación de un Coordinador Externo del Programa (CEP) como consultor individual o grupo de consultores especializados en lugar de una firma consultora, con el fin de garantizar mayor flexibilidad.

Contrato de préstamo

El Contrato de préstamo entre la Corporación Andina de Fomento (CAF) y la República del Ecuador, suscrito el 8 de agosto de 2023, determina lo siguiente:

“Cláusula 9 – Condiciones especiales

9.3 Previo al primer desembolso:

9.3.3. Términos de referencia con las especificaciones técnicas, ambientales y sociales, incluyendo criterios de selección, y cronograma de licitación para la contratación del/la Coordinador(a) del Programa (“CP”) previsto(a) para apoyar la ejecución de los proyectos del Programa.”

Componente del Proyecto Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental

Con Oficio Nro. SNP-SNP-SGP-2022-0543-O de fecha 28 de diciembre de 2022, la Secretaría Nacional de Planificación indica lo siguiente:

"(...) en función del Art. 60 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas relacionado con la priorización de programas y proyectos de inversión y lo que se menciona en la Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa en su "Art. 86.-Tipos de pronunciamiento para la prioridad de estudios, programas o proyectos.- Se clasifica en: 1. Dictamen de prioridad.- Cuando el proyecto va a ser financiado con recursos del Presupuesto General del Estado perteneciente a cualquier fuente de financiamiento, a excepción de la cooperación internacional no reembolsable (...)" y de conformidad con el Informe Técnico de dictamen de prioridad No. 0210 elaborado y revisado por la Dirección de Planificación de la Inversión y validado por la Subsecretaría Planificación Nacional de esta cartera de Estado, emite dictamen de prioridad de acuerdo al siguiente detalle:

Proyecto: "DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL"

CUP: 123200000.0000.387703

Período: 2023 - 2025

Monto Total: 25.925.530,22 USD

Monto Total Actualizado: 27.027.576,53 USD

En el marco del Proyecto de Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental, la contratación de consultores para formar parte del Equipo Coordinador del Programa PAISA, se detalla en las actividades relacionadas al **Componente 3:** Coordinación del proyecto:

Act.3.2. Coordinadora del Programa CAF:

- Coordinador del programa
- Especialista Financiero
- Especialista Adquisiciones
- Especialista Legal
- Especialista Monitoreo
- Especialista Social

Conforme lo establecido en coordinación con los representantes de la CAF, se definen los perfiles a ser contratados de la siguiente manera:

1. Coordinador del Programa
2. Especialista de Monitoreo y Seguimiento
3. Especialista Financiero
4. Especialista en adquisiciones
5. Especialista Socio Ambiental y de Género.

OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA.

Contar con los servicios de un consultor individual para apoyar en la Gestión Socio Ambiental para el cumplimiento de los objetivos del Programa PAISA, principalmente establecidas en los lineamientos de salvaguardas ambientales, y; el programa de comunicación y relacionamiento participativo que incluya a pueblos y nacionalidades, que considere mecanismo de atención de

atención de quejas y reclamos culturalmente adecuados y con enfoque de género para cada uno de los proyectos del programa.

2.1. GENERAL

Coordinar con la dependencia competente del MSP una adecuada difusión de la información relacionada al Programa y garantice el cabal cumplimiento de las salvaguardas ambientales y sociales de CAF.

2.2. ESPECÍFICOS

- Velar por la correcta aplicación de las políticas operacionales de CAF en temas de salvaguardas sociales y ambientales.
- Asegurar que los instrumentos desarrollados para el cumplimiento de las salvaguardas sociales y ambientales sean diseñados para mitigar impactos y potenciar los beneficiarios.
- Promover el cumplimiento de los derechos de todos los actores que intervienen, directa o indirectamente, en la implementación del programa o que pueden ser afectados por las diferentes actividades que se realizan a lo largo de su gestión.

ALCANCE

El consultor individual, asumirá las funciones y responsabilidades establecidas en el Manual Operativo del Programa.

Los servicios de consultoría se ejecutarán en apego a estos Términos de Referencia, al Manual Operativo del Programa, el Lineamiento de Salvaguardas Ambientales: Gestión de Desechos Sanitarios y Farmacéuticos, el Programa de comunicación y relacionamiento participativo que incluya a pueblos y nacionalidades, con mecanismos de atención de quejas y reclamos culturalmente adecuados y con enfoque de género para cada uno de los proyectos del programa; y, demás normativas aplicables.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

El Consultor, denominado Especialista Socio Ambiental y de Género, prestará sus servicios de manera presencial en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública, ubicado Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social en el predio ubicado en el sur de Quito entre la Av. Quitumbe Ñan, con una participación de 8 horas diarias mínimas, mismas que serán supervisadas por el Coordinador del Programa.

Las actividades que desarrollará serán al menos las siguientes:

- Coordinar y supervisar las acciones necesarias para el cumplimiento del Programa de comunicación y relacionamiento participativo que incluya a pueblos y nacionalidades, y que incorpore un mecanismo de atención de quejas y reclamos culturalmente adecuados y con enfoque de género para cada uno de los proyectos del Programa; y realizar el respectivo seguimiento y reporte.
- Revisar la documentación relacionada a salvaguardas ambientales y sociales establecidas por CAF.
- Presentar un Plan de Acción Correctiva (PAC) para corregir o remediar los daños o atender otras consecuencias adversas debidas a cualquier evento, cuando se produzca una emergencia, incidente, evento y/o condición subestándar o un incumplimiento de la normativa. Este plan incluirá, como mínimo, lo siguiente: (i) la descripción y magnitud del daño, afectación ambiental o evento; (ii) las acciones propuestas para su investigación, corrección, remediación, mitigación de daño y otras consecuencias adversas; (iii) la asignación de responsabilidades de las medidas correctivas a ser implementadas; y (iv) los costos estimados para la aplicación de medidas correctivas.
- Coordinar y mantener informado al equipo del Programa (UEP), respecto de la aplicación de las salvaguardas de CAF.
- Identificar y generar propuestas alternativas que el MSP pueda adoptar para garantizar el cumplimiento de las salvaguardas, durante la ejecución del proyecto.
- Asesorar a la Coordinación del Programa sobre la normativa y políticas para la socialización de información a grupos de interesados, apoyo en temáticas ambientales y reporte el estado de cumplimiento a los equipos de los 5 proyectos vinculados al Programa.
- Coordinar y mantener informado al equipo de Salvaguardas Ambientales del CAF respecto al desarrollo de instrumentos, obtención de permisos, divulgación y cumplimiento de lo establecido en la normativa ambiental, estándares internacionales aplicables y lineamiento de Salvaguardas Ambientales del CAF.
- Coordinar con las diferentes áreas técnicas y unidades del MSP la actualización de la información y proponer las modificaciones necesarias en las diferentes plataformas dando cumplimiento con la correcta aplicación de la normativa vigente;
- Velar que los estudios financiados con recursos del Programa y estudios relacionados con proyectos futuros contemplen el cumplimiento de la normativa ambiental, estándares internacionales aplicables y los lineamientos de Salvaguardas Ambientales de CAF.
- Velar que los estudios financiados con recursos del Programa y estudios relacionados con proyectos futuros contemplen el cumplimiento de la normativa ambiental, estándares internacionales aplicables y los lineamientos de Salvaguardas Ambientales de CAF.
- Capacitar a las áreas técnicas que participan en la ejecución del Programa en los temas ambientales con la finalidad de asegurar el cumplimiento del mismo, a su vez, dirigir acciones para garantizar la calidad de los productos y servicios de su ámbito de acción (Socio Ambiental).
- Hacer seguimiento a la gestión social del Programa, incluyendo el cumplimiento de las salvaguardas sociales y ambientales CAF i) mitigación de riesgos a través de las salvaguardas; ii) la supervisión regular de calidad y certificación; iii) el control periódico avance físico; y iv) los resultados;

- Velar por el cumplimiento de lo establecido en las fichas técnicas para las actividades que presenten riesgos ambientales establecidos en los lineamientos de CAF.
- Mantener un registro documentado y ordenado de la gestión ambiental a su cargo y de la implementación.
- Apoyar en la gestión ambiental integral a los 5 proyectos vinculados al Programa con la finalidad de cumplir con normativa ambiental, estándares internacionales aplicables y los lineamientos de Salvaguardas Ambientales de CAF.
- Cumplir y hacer cumplir los instrumentos de gestión ambiental y social aprobados para el programa. Realizar un proceso de supervisión coordinada con la Gestión de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación, con la finalidad de remitir los informes semestrales establecidos en el MOP.
- Las demás funciones asignadas en por el Coordinador de la UEP.

5. **INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD**

La entidad facilitará al/la Consultor/a la información relevante que conste en sus archivos, y le dotará del equipamiento, acceso a la red de internet y suministros pertinentes para el trabajo en oficina, y en general se brindarán todas las facilidades logísticas, para un eficiente cumplimiento de sus labores.

Lineamiento de Salvaguardas Ambientales: GESTIÓN DE DESECHOS SANITARIOS, FARMACÉUTICOS Y OTROS DESECHOS PELIGROSOS.

Programa de comunicación y relacionamiento participativo que incluya a pueblos y nacionalidades, y que incorpore un mecanismo de atención de atención de quejas y reclamos culturalmente adecuados y con enfoque de género para cada uno de los proyectos del programa.

La modalidad de trabajo será 100% presencial.

6. **PRODUCTOS O SERVICIOS ESPERADOS**

La consultoría generará los siguientes productos:

El consultor deberá entregar los informes al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia y en el MOP.

- c) **Informe mensual:** El consultor deberá entregar informes mensuales al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia, describiendo las actividades realizadas conforme la planificación mensual (acordada con el administrador de contrato), dificultades o nudos críticos presentados para el cumplimiento de la planificación mensual, los resultados obtenidos, conclusiones, recomendaciones y cualquier otra información relevante. Estos informes deberán presentarse en un plazo de **cinco días hábiles posteriores al final de cada mes**. El informe correspondiente al mes de diciembre se entregará antes del **15 de diciembre**.

El informe anual correspondiente al periodo fiscal de cada año será entregado por el consultor hasta el día 15 del siguiente mes.

d) Informe final: Al concluir la consultoría, el consultor deberá presentar un informe final que abarque toda la ejecución del contrato. Este será entregado junto con el acta de recepción definitiva para cerrar formalmente la consultoría.

- **Requisitos sobre elaboración de informes**

Cada Informe deberá contener al menos la siguiente:

1. Portada
2. Índice
3. Antecedentes
4. Objetivos
5. Desarrollo
6. Conclusiones
7. Recomendaciones
8. Anexos
9. Firma de responsabilidad (Firma Electrónica)

Conforme lo establecido en el MOP, se debe considerar por parte del Especialista la inclusión de informes semestrales correspondiente a la supervisión, monitoreo y seguimiento a la gestión socio ambiental del Programa:

- Avances de la implementación de la gestión ambiental y social del Programa;
- Gestión interna y disposición final adecuada de los residuos y desechos generados por los establecimientos de salud del programa.

- **Aprobación de informes**

Los informes deberán ser aprobados a satisfacción por el administrador de contrato.

El Consultor debe suministrar a la Entidad cualquier informe que se le solicite en relación con el desarrollo de su trabajo, siendo también su obligación proporcionar las aclaraciones y/o ampliaciones que la Entidad estime necesarias en cualquiera de los informes anteriormente indicados, en un plazo máximo de 5 días.

Es obligación del Consultor presentar a la Entidad los informes señalados en los Términos de Referencia y otros que se solicitados de manera oficial por el financiador o la Entidad.

En el caso de que el plazo para la entrega coincida con un fin de semana o feriado, el consultor podrá entregar el informe al siguiente día hábil.

7. PRESUPUESTO REFERENCIAL**MONTO DE LA CONSULTORÍA**

En función a la contratación del consultor especializado externo, se establece como monto del contrato el valor anual del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

La consultoría está planificada a partir de la suscripción del contrato hasta XXXXX y su moneda de pago será en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, pagaderos contra entrega y aprobación de los respectivos informes;

Dicha suma ha sido establecida en el entendido de que incluye todos los costos en los que el Profesional pudiere incurrir durante la prestación de sus servicios para el Programa, como seguros y cualquier obligación tributaria a que éste pudiera estar sujeto;

El valor mensual estipulado en esta contratación está regulado según Oficio No. MEF-VGF-2023-0094-O de 30 de marzo del 2023, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

El monto de consultoría no incluye gastos de movilización fuera de la ciudad de Quito, que deberán ser pagados separadamente, en caso de que la parte contratante defina la necesidad de que se efectúen actividades en territorio y se cuente con el presupuesto necesario para ese fin.

El monto total del contrato se pagará al Consultor de la siguiente manera:

HONORARIOS PROFESIONALES

- Pagos mensuales del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, contra entrega de los informes mensuales o informe final, según corresponda, aprobados por el Administrador del Contrato, de acuerdo con lo descrito en el numeral 6 del término de referencia.
- El informe mensual correspondiente al mes de diciembre de cada año será entregado con corte al 10 de diciembre, hasta el día 13 de diciembre, a fin de que sea ingresado por la administración del contrato hasta el 15 del mes de diciembre.

- El último pago se realizará contra entrega del informe final a satisfacción del Administrador del contrato, con corte al 31 de diciembre o según corresponda, suscripción del Acta Entrega Recepción Definitiva, suscrita por los integrantes de la comisión de recepción, factura y formulario de entrega de archivos, bienes, claves y demás insumos. Hasta 5 días después de finalizado el contrato, también deberá entregar de forma digital mediante dispositivo magnético toda la información que se generó durante el tiempo de ejecución del contrato.
- En caso de que el primer informe de actividades corresponda a fracción de mes, el pago se realizará mediante el cálculo proporcional de dicha fracción, y contra entrega del respectivo informe de actividades. En el caso de haber proporcionalidad, el cálculo se lo realizará dividiendo el valor del honorario mensual para 30 y multiplicando el número de días por el tiempo trabajado.
- El monto referencial del contrato se encuentra sujeto a variación, pues depende de la fecha de suscripción e inicio de ejecución del contrato de consultoría.
- El pago se realizará previa autorización expresa y la conformidad del Administrador del Contrato. Si el Administrador de Contrato considere que el/los informe(s) no son satisfactorios, deberá enviar sus comentarios al Consultor dentro de un plazo de tres (3) días a partir de la recepción del informe. Posteriormente, el Consultor tendrá un máximo de tres (3) días para realizar las correcciones necesarias. En caso de que persistan las observaciones, se repetirá el proceso antes mencionado.

Una vez recibida la solicitud, el administrador de contrato elaborará un informe dirigido a la Máxima Autoridad o su delegado para la aprobación.

Una vez aprobado el informe, el administrador del contrato notificará al consultor/a los documentos que debe entregar para proceder con la suscripción del acta de entrega recepción única o definitiva.

•
8. **PLAZO DE EJECUCIÓN:**

El plazo establecido para la consultoría será a partir de la suscripción del contrato y hasta xxx.

9. **FORMA Y CONDICIONES DE PAGO**

Se realizará un pago mensual de valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, incluido IVA, previa aprobación del Administrador del Contrato del informe mensual o final, según corresponda.

Los documentos habilitantes para cada pago serán los siguientes:

- Factura (se realizará las retenciones tributarias que por ley corresponden).
- Informe del consultor debidamente aprobado por el Administrador de Contrato y la Coordinación General Administrativa Financiera (CGAF).

- Para el pago final, será necesaria la presentación del acta entrega recepción definitiva suscrita por el consultor y el Administrador de Contrato.

10. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA

Los informes periódicos y el informe final deberán presentarse al Administrador del Contrato mediante archivo digital con las respectivas firmas de responsabilidad (firma electrónica), con la finalidad de que forme parte del expediente y se proceda al pago, de conformidad con el siguiente detalle:

Fecha de entrega de Informe	Entregable
dd-mm-aaaa	Informe I
dd-mm-aaaa	Informe II
dd-mm-aaaa	Informe III
dd-mm-aaaa	Informe n

- **Formato de presentación de informes:**

Una (1) copia en formato digital en un (1) CD con documentos firmados electrónicamente. El mismo que será habilitante para la gestión de pago en el expediente que se remita para el efecto, y el otro informe reposará en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública.

Los anexos que adjunte el consultor a los Informes presentados deberán ser entregados en formato digital.

11. Perfil profesional del consultor:

Requisitos mínimos:
Requisitos de elegibilidad
Profesional especializado en gestión Ambiental y social de programas y/o proyectos de inversión.
Antecedentes Académicos
Título universitario en Ingeniería Ambiental, Gestión Ambiental o afín; Ingeniería Civil, Mecánica, Industrial, Geología, Biología con especialización de cuarto nivel en Ciencias Ambientales.
Requisito no mandatorio
Maestría en cualquier disciplina relacionada con administración de proyectos, política pública o social, administración de empresas, relaciones internacionales, o negociación internacional.

11.5. 1 EXPERIENCIA DEL OFERENTE

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA	TEMPORALIDAD
Experiencia general mínima de 4 años en gestión de las salvaguardas ambientales y normativa social y de género de programas y proyectos de gasto de inversión y/o gasto corriente, de los cuales debe acreditar como mínimo un (1) año de experiencia específica en actividades de gestión ambiental, social y de género, en el diseño, ejecución o implementación de Proyectos / Programas de desarrollo con vinculación gubernamental, cooperación internacional y multilateral.	4 años

INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN:

- Para la verificación de la experiencia, los oferentes deben presentar copias de los respectivos certificados laborales junto con el mecanizado del IESS y/o facturas debidamente legalizadas o en su defecto contratos acompañados de facturas que corroboren la experiencia solicitada en la venta o provisión de servicios de consultoría que correspondan al tiempo de experiencia general requerida.

Competencias: deberá cumplir las siguientes habilidades requeridas para el cargo:

Coordinación de actividades con grupos multidisciplinarios de las instituciones involucradas en el proceso del trabajo a realizar, trabajo bajo presión, comunicación y poder de negociación.

NOTAS ACLARATORIAS:

- La entidad contratante se reserva el derecho de verificar la información proporcionada por los oferentes.

11.6 OTRO (S) PARÁMETRO(S) RESUELTO (S) POR LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Al menos dos (2) certificados de asistencia o aprobación a cursos o seminarios, afines a la presente contratación, obtenidos durante los últimos 5 años.

12. ADMINISTRADOR DE CONTRATO

Serán obligaciones del Administrador del Contrato las siguientes:

- Cursar las comunicaciones al/la Consultor/a sobre cualquier requerimiento, observación, etc., que garantice la ejecución del contrato en los términos establecidos en los documentos del proceso.
- Revisar y aprobar los productos presentados por el/la Consultor/a, y gestionar los pagos correspondientes.
- Responder dentro de los términos de 5 días a cualquier comunicación o requerimiento que curse el/la Consultor/a.

13. **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

El/la consultor/a se obliga a:

- Cumplir con las obligaciones contractuales derivadas del contrato, términos de referencia, oferta, y demás documentos que integran el contrato.
- Cumplir con la metodología determinada en los documentos del proceso y la oferta presentada.
- Cumplir con los plazos establecidos en el contrato y demás documentos del contrato.
- Presentar la documentación relevante necesaria para gestionar los pagos.
- Resolver en el término de 5 días, cualquier observación realizada por el Administrador de Contrato.
- Guardar confidencialidad acerca de la información referente al Programa a la que tenga acceso.
- Toda la información y documentación generada como producto de la consultoría, es de responsabilidad del consultor, y una vez aprobada por el Administrador de Contrato, pasará a ser de propiedad del Contratante.
- Dar cumplimiento cabal a lo establecido en el presente documento de acuerdo con los términos y condiciones del contrato.
- El Contratista es legal y económicamente responsable de la validez científica y técnica de los servicios contratados y su aplicabilidad, dentro de los términos contractuales, las condiciones de información básica disponible y el conocimiento científico y tecnológico existente a la época de su elaboración.
- El consultor deberá solventar las observaciones realizadas a la brevedad posible de acuerdo con los plazos establecidos.
- Manejo confidencial de la información recibida por el Ministerio de Salud Pública, conforme lo estipulado en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador.

14. **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

El Contratante se obliga a:

- Entregar al/la Consultor/a toda la información necesaria para el desarrollo del trabajo.
- Facilitar el espacio físico para que el/la Consultor/a desarrolle su trabajo en el MSP – Planta Central.
- Entregar la credencial institucional para que el/la Consultor/a tenga acceso permanente a las instalaciones del MSP.
- Activación de correo institucional y sistema de gestión documental (Quipux)

- Recibir, revisar, observar y/o aprobar, de ser el caso, los productos presentados por el/la Consultor/a.
- Remitir al/la Consultor/a las observaciones correspondientes a los productos en el término de 5 días a partir de la entrega de los mismos.
- Una vez aprobados los productos, solicitar el pago a las áreas correspondientes.
- Designar a un administrador de contrato, para la correcta ejecución del mismo.
- Proporcionar al contratista la información con la que cuenta la entidad.
- Suscribir las actas de entrega – recepción de los servicios recibidos conforme a lo estipulado en el contrato.
- Suscribir las actas de entrega recepción de los trabajos recibidos, siempre que se haya cumplido con lo previsto en la ley para la entrega recepción; y, en general, cumplir con las obligaciones derivadas del contrato.

Quito, xxxxxxxx

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
(Abrev. Título. Nombre y Apellido) ANALISTA/O ESPECIALISTA DEL ÁREA REQUIRENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) COORDINADOR DEL ÁREA REQUIRENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) DIRECTOR DEL ÁREA REQUIRENTE

Nota: recuerde que los formatos deberán ser adaptados a las necesidades institucionales y conforme a las características de cada proceso.

Anexo 1.3: Términos de Referencia Especialista de Seguimiento y Monitoreo**TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE UN CONSULTOR EXTERNO ESPECIALISTA EN MONITOREO Y SEGUIMIENTO QUE FORMA PARTE DE LA UNIDAD EJECUTORA (UEP) DEL PROGRAMA DE LOS PROYECTOS FINANCIADOS POR LA CAF PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSIONES DE SALUD PÚBLICA****1. ANTECEDENTES.**

Desde 2019, el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) ha trabajado en Ecuador, implementando una agenda de salud enfocada en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, bajo la metodología de Presupuesto por Resultados (PPR). Este proyecto cuenta con la participación de instituciones clave como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Ministerio de Salud Pública (MSP), y la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición (SCSD), entre otras.

Para el período 2023-2025, el MSP, MEF y la Secretaría Nacional de Planificación han priorizado una inversión plurianual, financiada en parte por CAF, para abordar los siguientes objetivos:

1. Continuar la lucha contra la desnutrición infantil.
2. Mejorar los servicios de salud en comunidades indígenas e interculturales.
3. Eliminar la malaria en Ecuador.
4. Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes.
5. Disminuir el consumo de drogas y mejorar la salud mental.

El 8 de agosto de 2023, se firmó un contrato de préstamo entre la República del Ecuador y CAF para implementar el Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, cuyo objetivo es fortalecer el Sistema Nacional de Salud (SNS) y apoyar la implementación de políticas públicas de salud a través del Plan Nacional de Desarrollo.

El objetivo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, es fortalecer el Sistema Nacional de Salud - SNS y apoyar la implementación de la política de salud pública y las acciones priorizadas por el MSP y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure un modelo de atención integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, jóvenes y población vulnerable en general con criterios de inclusión y respeto a la diversidad cultural.

El Programa se ejecutará a través de los siguientes tres componentes:

4. **Proyectos de Inversión:** Los cinco proyectos que conforman el programa son:
 - Ecuador Libre de Desnutrición Infantil.
 - Fortalecimiento de la Salud Intercultural en Ecuador.
 - Eliminación de la Malaria y Prevención del Restablecimiento.
 - Abordaje Integral de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.
 - Desarrollo de la Estrategia Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.

5. **Coordinador del Programa (CP):** El CP se encargará de apoyar la ejecución y supervisión de los proyectos y de la implementación de planes de fortalecimiento institucional en la Unidad Ejecutora del Programa (UEP).
6. **Otros Servicios:** Contratación de auditorías externas y evaluación de impacto del Programa.

En relación con el Componente 2, se aprobó una enmienda al contrato de préstamo, permitiendo la contratación de un Coordinador Externo del Programa (CEP) como consultor individual o grupo de consultores especializados en lugar de una firma consultora, con el fin de garantizar mayor flexibilidad.

Contrato de préstamo

El Contrato de préstamo entre la Corporación Andina de Fomento (CAF) y la República del Ecuador, suscrito el 8 de agosto de 2023, determina lo siguiente:

“Cláusula 9 – Condiciones especiales

9.3 Previo al primer desembolso:

9.3.3. Términos de referencia con las especificaciones técnicas, ambientales y sociales, incluyendo criterios de selección, y cronograma de licitación para la contratación del/la Coordinador(a) del Programa (“CP”) previsto(a) para apoyar la ejecución de los proyectos del Programa.”

Componente del Proyecto Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental

Con Oficio Nro. SNP-SNP-SGP-2022-0543-O de fecha 28 de diciembre de 2022, la Secretaría Nacional de Planificación indica lo siguiente:

“(…) en función del Art. 60 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas relacionado con la priorización de programas y proyectos de inversión y lo que se menciona en la Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa en su “Art. 86.-Tipos de pronunciamiento para la prioridad de estudios, programas o proyectos.- Se clasifica en: 1. Dictamen de prioridad.- Cuando el proyecto va a ser financiado con recursos del Presupuesto General del Estado perteneciente a cualquier fuente de financiamiento, a excepción de la cooperación internacional no reembolsable (...)”; y de conformidad con el Informe Técnico de dictamen de prioridad No. 0210 elaborado y revisado por la Dirección de Planificación de la Inversión y validado por la Subsecretaría Planificación Nacional de esta cartera de Estado, emite dictamen de prioridad de acuerdo al siguiente detalle:

Proyecto: “DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL”

CUP: 123200000.0000.387703

Período: 2023 - 2025

Monto Total: 25.925.530,22 USD

Monto Total Actualizado: 27.027.576,53 USD

En el marco del Proyecto de Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental, la contratación de consultores para formar parte del Equipo Coordinador del Programa PAISA, se detalla en las actividades relacionadas al **Componente 3: Coordinación del proyecto**:

Act.3.2. Coordinadora del Programa CAF:

- Coordinador del programa
- Especialista Financiero
- Especialista Adquisiciones
- Especialista Legal
- Especialista Monitoreo
- Especialista Social

Conforme lo establecido en coordinación con los representantes de la CAF, se definen los perfiles a ser contratados de la siguiente manera:

1. Coordinador del Programa
2. Especialista de Monitoreo y Seguimiento
3. Especialista Financiero
4. Especialista en adquisiciones
5. Especialista Socio Ambiental y de Género.

2. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA.

Contar con los servicios de un consultor individual, para apoyar en la gestión de Seguimiento y Monitoreo para el cumplimiento de los objetivos del Programa PAISA.

2.1. GENERAL.

Asesorar y apoyar en la gestión de seguimiento y monitoreo para el cumplimiento de los objetivos del Programa.

2.2 ESPECÍFICOS

- Coordinar con las unidades del MSP para el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa, conforme a la normativa de CAF, las cuales se encuentran directamente relacionadas con sus procesos agregadores de valor.
- Realizar el seguimiento y monitoreo para el cumplimiento oportuno de los indicadores, de los resultados intermedios y al objetivo del desarrollo del Programa.
- Monitorear el cumplimiento oportuno de los Planes Operativos Anuales (POAs), Presupuesto y otros instrumentos necesarios para la ejecución del Programa en coordinación con los distintos especialistas de la UEP. Proyecto y las áreas internas del MSP.

3. ALCANCE

El consultor individual, asumirá las funciones y responsabilidades establecidas en el Manual Operativo del Programa.

Los servicios de consultoría se ejecutarán en apego a estos Términos de Referencia, al Manual Operativo del Programa, a la Ley Orgánica de Planificación y Finanzas Públicas, su reglamento y demás normativa aplicable.

4. **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

El Consultor, denominado Especialista en Monitoreo y Seguimiento, prestará sus servicios de manera presencial en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública, ubicado Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social en el predio ubicado en el sur de Quito entre la Av. Quitumbe Ñan, con una participación de 8 horas diarias mínimas, mismas que serán supervisadas por el Coordinador del Programa.

Las actividades que desarrollará serán al menos las siguientes:

- Diseñar el proceso de seguimiento y monitoreo del Programa en colaboración con las diferentes áreas del Programa.
- Elaborar en coordinación con los distintos especialistas de los 5 Proyectos vinculados al Programa los: Planes Operativos Anuales (POAs)/Programación Anual de la Política Pública (PAPP), Presupuesto, y otros instrumentos de planificación y seguimiento necesarios para la ejecución del Programa.
- Coordinar y verificar oportunamente las gestiones necesarias con el MSP la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica y la Secretaría Nacional de Planificación “Planifica Ecuador” para que el presupuesto anual del Programa conste en la Programación Anual de la Política Pública PAPP; Plan Anual de Inversión PAI; Plan Anual Operativo POA o cualquier instrumento de planificación.
- Coordinar, gestionar y verificar con los distintos especialistas del Programa, las modificaciones presupuestarias, avales, dictámenes, informes, y demás instrumentos necesarios para la consecución del presupuesto del Programa.
- Dar seguimiento y monitorear el cumplimiento oportuno de: Planes Operativos Anuales (POAs) /Programación Anual de la Política Pública (PAPP), Presupuesto, Plan de Adquisiciones y otros instrumentos necesarios para la ejecución del Programa en coordinación con los distintos especialistas del Programa.
- Monitorear a los 5 Proyectos vinculados del Programa para verificar que estos soliciten anualmente el presupuesto para el Programa.
- Realizar el seguimiento y generar informes de monitoreo a los equipos técnicos de los 5 Proyectos participantes en la planificación del uso de los recursos del Programa y en el establecimiento de indicadores de seguimiento de las intervenciones.
- Coordinar con los Gerentes de los 5 Proyectos acciones programadas mensualmente para dar cumplimiento a los indicadores del Programa.

- Realizar el seguimiento, monitoreo, verificación y validación de manera oportuna de los recursos y ejecución operativa del Programa, para el cumplimiento de sus objetivos y resultados.
- Coordinar y elaborar el diseño, desarrollo y la implementación de los mecanismos de seguimiento y monitoreo del Programa en coordinación con los 5 proyectos vinculados al programa.
- Coordinar, y elaborar con los distintos especialistas del Programa la ejecución de las evaluaciones externas incluida la preparación de sus términos de referencia y el apoyo en el proceso de selección.

Adicionalmente, como actividades de monitoreo y evaluación se requiere lo siguiente:

- Establecer un proceso coordinado de seguimiento y monitoreo de cada proyecto y del programa.
- Mantener la ejecución del Programa en correspondencia con su planificación.
- Hacer seguimiento y evaluar el cumplimiento de actividades, indicadores e inversión.
- Elaborar los informes requeridos en el marco de la ejecución del programa: semestral, de progreso, final, entre otros.
- Proveer información sistematizada para facilitar procesos de control y resultado de las inversiones en desarrollo del Programa.
- Proveer información sistematizada para efectos de las evaluaciones de impacto del programa.
- Administrar la gestión de los procesos de auditoría externa e interna.
- Realizar un proceso de supervisión coordinada con la Gestión Ambiental, Social y de Género, con la finalidad de remitir los informes semestrales establecidos en el MOP.
- Las demás funciones asignadas en por el Coordinador de la UEP.

5. INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD

La entidad facilitará al/la Consultor/a la información relevante que conste en sus archivos, y le dotará del equipamiento y suministros pertinentes para el trabajo en oficina, y en general se brindarán todas las facilidades logísticas, para un eficiente cumplimiento de sus labores.

La modalidad de trabajo será 100% presencial.

6. PRODUCTOS O SERVICIOS ESPERADOS

El consultor deberá entregar los informes al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia y en el MOP.

La consultoría generará los siguientes productos:

- e) Informe mensual:** El consultor deberá entregar informes mensuales al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia, describiendo las actividades realizadas conforme la planificación mensual (acordada con el administrador de contrato), dificultades o nudos críticos presentados para el cumplimiento de la planificación mensual, los resultados obtenidos, conclusiones, recomendaciones y cualquier otra información relevante. Estos informes deberán presentarse en un plazo de **cinco días hábiles posteriores al final de cada mes**. El informe correspondiente al mes de diciembre se entregará antes del **15 de diciembre**.

El informe anual correspondiente al periodo fiscal de cada año será entregado por el consultor hasta el día 15 del siguiente mes.

- f) Informe final:** Al concluir la consultoría, el consultor deberá presentar un informe final que abarque toda la ejecución del contrato. Este será entregado junto con el acta de recepción definitiva para cerrar formalmente la consultoría.

- **Requisitos sobre elaboración de informes**

Cada Informe deberá contener al menos la siguiente:

1. Portada
2. Índice
3. Antecedentes
4. Objetivos
5. Desarrollo
6. Conclusiones
7. Recomendaciones
8. Anexos
9. Firma de responsabilidad (Firma Electrónica)

Conforme lo establecido en el MOP, se debe considerar por parte del Especialista, la inclusión de la información y periodicidad de los informes detallados a continuación:

- 1.- Informe Semestral/Medio Término. (i) avances de los componentes del Programa; (ii) seguimiento al POA y al Plan de Adquisiciones y Contrataciones; (iii) estado del cumplimiento de las condiciones especiales del contrato de préstamo con CAF; (iv) riesgos y mitigantes; (v) estado de avance de las metas definidas en la Matriz de Indicadores y Metas del Programa y la Matriz de Monitoreo y Seguimiento; (vi) informe de cumplimiento de lo establecido en los Lineamientos de Contratación de CAF, respecto de los procesos adelantados en el periodo reportado en el informe; (vii) un informe de gestión ambiental y social de Programa, el cual deberá incluir como mínimo: (a) los avances físicos y presupuestarios del Programa y de cada uno de los proyectos; (b) cumplimiento de los planes de manejo ambiental y social, y planes de comunicación y socialización, (c) avances y/o resultados del mecanismo de atención de quejas y reclamos, y resolución de conflictos del Programa; (d) cumplimiento de los plan de gestión de desechos; (e) la identificación de los aspectos críticos y las

soluciones planteadas; y (f) condiciones técnicas, ambientales y sociales del contrato de préstamo y del manual operativo del Programa.

El informe semestral deberá incluir:

- Cumplimiento de indicadores de los proyectos y del programa
- Cumplimiento de actividades del POA
- Cumplimiento del Plan de Contrataciones y Adquisiciones
- Cumplimiento de la inversión planificada para ese período.

3.- Informe Final. (i) resumen de los resultados obtenidos, cumplimiento de objetivos e impacto del Programa en función de los indicadores de cada proyecto, resultados de gestión planteados en el MOP; (ii) manejo de los aspectos críticos identificados por CAF y otros relevantes identificados por UEP.

- **Aprobación de informes**

Los informes deberán ser aprobados a satisfacción por el administrador de contrato.

El Consultor debe suministrar a la Entidad cualquier informe que se le solicite en relación con el desarrollo de su trabajo, siendo también su obligación proporcionar las aclaraciones y/o ampliaciones que la Entidad estime necesarias en cualquiera de los informes anteriormente indicados, en un plazo máximo de 5 días.

Es obligación del Consultor presentar a la Entidad los informes señalados en los Términos de Referencia y otros que se solicitados de manera oficial por el financiador o la Entidad.

En el caso de que el plazo para la entrega coincida con un fin de semana o feriado, el consultor podrá entregar el informe al siguiente día hábil.

7. **PRESUPUESTO REFERENCIAL**

MONTO DE LA CONSULTORÍA

En función a la contratación del consultor especializado externo, se establece como monto del contrato el valor anual del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

La consultoría está planificada a partir de la suscripción del contrato hasta xxxxx y su moneda de pago será en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, pagaderos contra entrega y aprobación de los respectivos informes;

Dicha suma ha sido establecida en el entendido de que incluye todos los costos en los que el Profesional pudiere incurrir durante la prestación de sus servicios para el Programa, como seguros y cualquier obligación tributaria a que éste pudiera estar sujeto;

El valor mensual estipulado en esta contratación está regulado según Oficio No. MEF-VGF-2023-0094-O de 30 de marzo del 2023, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

El monto de consultoría no incluye gastos de movilización fuera de la ciudad de Quito, que deberán ser pagados separadamente, en caso de que la parte contratante defina la necesidad de que se efectúen actividades en territorio y se cuente con el presupuesto necesario para ese fin.

El monto total del contrato se pagará al Consultor de la siguiente manera:

HONORARIOS PROFESIONALES

- Pagos mensuales del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, contra entrega de los informes mensuales o informe final, según corresponda, aprobados por el Administrador del Contrato, de acuerdo con lo descrito en el numeral 6 del término de referencia.
- El informe mensual correspondiente al mes de diciembre de cada año será entregado con corte al 10 de diciembre, hasta el día 13 de diciembre, a fin de que sea ingresado por la administración del contrato hasta el 15 del mes de diciembre.
- El último pago se realizará contra entrega del informe final a satisfacción del Administrador del contrato, con corte al 31 de diciembre o según corresponda, suscripción del Acta Entrega Recepción Definitiva, suscrita por los integrantes de la comisión de recepción, factura y formulario de entrega de archivos, bienes, claves y demás insumos. Hasta 5 días después de finalizado el contrato, también deberá entregar de forma digital mediante dispositivo magnético toda la información que se generó durante el tiempo de ejecución del contrato.
- En caso de que el primer informe de actividades corresponda a fracción de mes, el pago se realizará mediante el cálculo proporcional de dicha fracción, y contra entrega del respectivo informe de actividades. En el caso de haber proporcionalidad, el cálculo se lo realizará dividiendo el valor del honorario mensual para 30 y multiplicando el número de días por el tiempo trabajado.

- El monto referencial del contrato se encuentra sujeto a variación, pues depende de la fecha de suscripción e inicio de ejecución del contrato de consultoría.
- El pago se realizará previa autorización expresa y la conformidad del Administrador del Contrato. Si el Administrador de Contrato considere que el/los informe(s) no son satisfactorios, deberá enviar sus comentarios al Consultor dentro de un plazo de tres (3) días a partir de la recepción del informe. Posteriormente, el Consultor tendrá un máximo de tres (3) días para realizar las correcciones necesarias. En caso de que persistan las observaciones, se repetirá el proceso antes mencionado.

Una vez recibida la solicitud, el administrador de contrato elaborará un informe dirigido a la Máxima Autoridad o su delegado para la aprobación.

Una vez aprobado el informe, el administrador del contrato notificará al consultor/a los documentos que debe entregar para proceder con la suscripción del acta de entrega recepción única o definitiva.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo establecido para la consultoría será a partir de la suscripción del contrato hasta xxxx

9. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Se realizará un pago mensual de valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, incluido IVA, previa aprobación del Administrador del Contrato del informe mensual o final, según corresponda.

Los documentos habilitantes para cada pago serán los siguientes:

- Factura (se realizará las retenciones tributarias que por ley corresponden).
- Informe del consultor debidamente aprobado por el Administrador de Contrato y la Coordinación General Administrativa Financiera (CGAF).
- Para el pago final, será necesaria la presentación del acta entrega recepción definitiva suscrita por el consultor y el Administrador de Contrato.

10. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA

Los informes periódicos y el informe final deberán presentarse al Administrador del Contrato mediante archivo digital con las respectivas firmas de responsabilidad (firma electrónica), con la finalidad de que forme parte del expediente y se proceda al pago, de conformidad con el siguiente detalle:

Fecha de entrega de Informe	Entregable
-----------------------------	------------

dd-mm-aaaa	Informe I
dd-mm-aaaa	Informe II
dd-mm-aaaa	Informe III
dd-mm-aaaa	Informe n

- **Formato de presentación de informes:**

Una (1) copia en formato digital en un (1) CD con documentos firmados electrónicamente. mismo que será habilitante para la gestión de pago en el expediente que se remita para efecto, y el otro informe reposará en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública.

Los anexos que adjunte el consultor a los Informes presentados deberán ser entregados en formato digital.

11. Perfil profesional del consultor:

Requisitos mínimos:
Requisitos de elegibilidad
Profesional especializado en administración pública, planificación, seguimiento, coordinación, ejecución, monitoreo y/o mejoramiento de procesos, e implementación de estrategias para el cumplimiento del plan anual y plurianual.
Antecedentes Académicos
Profesional de tercer nivel en Ciencias Económicas, Educación comercial y Administración de empresas, Marketing, Procesos y/o carreras afines.
Requisito no mandatorio
Maestría en cualquier disciplina relacionada al seguimiento de proyectos.

11.5. 1 EXPERIENCIA DEL OFERENTE

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA	TEMPORALIDAD
Experiencia general mínima de 4 años en actividades relacionadas a la planificación estratégica, organización, dirección, control, ejecución y/o validación de procesos, de los cuales deberá acreditar como mínimo un (1) año de experiencia específica en actividades de seguimiento, monitoreo, dirección, planificación, control y ejecución de acciones estratégicas para el cumplimiento de planes, programas y proyectos de desarrollo con vinculación gubernamental, cooperación	4 años

internacional y multilateral.	
-------------------------------	--

INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN:

- Para la verificación de la experiencia, los oferentes deben presentar copias de los respectivos certificados laborales junto con el mecanizado del IESS y/o facturas debidamente legalizadas o en su defecto contratos acompañados de facturas que corroboren la experiencia solicitada en la venta o provisión de servicios de consultoría que correspondan al tiempo de experiencia general requerida.
- Competencias: deberá cumplir las siguientes habilidades requeridas para el cargo: Coordinación de actividades con grupos multidisciplinares de las instituciones involucradas en el proceso del trabajo a realizar, trabajo bajo presión, comunicación y poder de negociación.

NOTAS ACLARATORIAS:

- La entidad contratante se reserva el derecho de verificar la información proporcionada por los oferentes.

11.6 OTRO (S) PARÁMETRO(S) RESUELTO (S) POR LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Al menos dos (2) certificados de asistencia o aprobación a cursos o seminarios, afines a la presente contratación, obtenidos durante los últimos 5 años.

12. ADMINISTRADOR DE CONTRATO

Serán obligaciones del Administrador del Contrato las siguientes:

- Cursar las comunicaciones al/la Consultor/a sobre cualquier requerimiento, observación, etc., que garantice la ejecución del contrato en los términos establecidos en los documentos del proceso.
- Revisar y aprobar los productos presentados por el/la Consultor/a, y gestionar los pagos correspondientes.
- Responder dentro de los términos de 5 días a cualquier comunicación o requerimiento que curse el/la Consultor/a.

13. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El/la consultor/a se obliga a:

- Cumplir con las obligaciones contractuales derivadas del contrato, términos de referencia, oferta, y demás documentos que integran el contrato.

- Cumplir con la metodología determinada en los documentos del proceso y la oferta presentada.
- Cumplir con los plazos establecidos en el contrato y demás documentos del contrato.
- Presentar la documentación relevante necesaria para gestionar los pagos.
- Resolver en el término de 5 días, cualquier observación realizada por el Administrador de Contrato.
- Guardar confidencialidad acerca de la información referente al Programa a la que tenga acceso.
- Toda la información y documentación generada como producto de la consultoría, es de responsabilidad del consultor, y una vez aprobada por el Administrador de Contrato, pasará a ser de propiedad del Contratante.
- Dar cumplimiento cabal a lo establecido en el presente documento de acuerdo con los términos y condiciones del contrato.
- El Contratista es legal y económicamente responsable de la validez científica y técnica de los servicios contratados y su aplicabilidad, dentro de los términos contractuales, las condiciones de información básica disponible y el conocimiento científico y tecnológico existente a la época de su elaboración.
- El consultor deberá solventar las observaciones realizadas a la brevedad posible de acuerdo con los plazos establecidos.
- Manejo confidencial de la información recibida por el Ministerio de Salud Pública, conforme lo estipulado en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador.

14. **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

El Contratante se obliga a:

- Entregar al/la Consultor/a toda la información necesaria para el desarrollo del trabajo.
- Facilitar el espacio físico para que el/la Consultor/a desarrolle su trabajo en el MSP – Planta Central.
- Entregar la credencial institucional para que el/la Consultor/a tenga acceso permanente a las instalaciones del MSP.
- Activación de correo institucional y sistema de gestión documental (Quipux)
- Recibir, revisar, observar y/o aprobar, de ser el caso, los productos presentados por el/la Consultor/a.
- Remitir al/la Consultor/a las observaciones correspondientes a los productos en el término de 5 días a partir de la entrega de los mismos.
- Una vez aprobados los productos, solicitar el pago a las áreas correspondientes.
- Designar a un administrador de contrato, para la correcta ejecución del mismo.
- Proporcionar al contratista la información con la que cuenta la entidad.
- Suscribir las actas de entrega – recepción de los servicios recibidos conforme a lo estipulado en el contrato.
- Suscribir las actas de entrega recepción de los trabajos recibidos, siempre que se haya cumplido con lo previsto en la ley para la entrega recepción; y, en general, cumplir con las obligaciones derivadas del contrato.

Quito, xxxxxxxx

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
(Abrev. Título. Nombre y Apellido) ANALISTA/O ESPECIALISTA DEL ÁREA REQUIRENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) COORDINADOR DEL ÁREA REQUIRENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) DIRECTOR DEL ÁREA REQUIRENTE

Nota: recuerde que los formatos deberán ser adaptados a las necesidades institucionales y conforme a las características de cada proceso.

Anexo 1.4: Términos de Referencia Especialista Financiero

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE UN CONSULTOR EXTERNO ESPECIALISTA FINANCIERO QUE FORMA PARTE DE LA UNIDAD EJECUTORA (UEP) DEL PROGRAMA DE LOS PROYECTOS FINANCIADOS POR LA CAF PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSIONES DE SALUD PÚBLICA

1. ANTECEDENTES.

Desde 2019, el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) ha trabajado en Ecuador, implementando una agenda de salud enfocada en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, bajo la metodología de Presupuesto por Resultados (PPR). Este proyecto cuenta con la participación de instituciones clave como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Ministerio de Salud Pública (MSP), y la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición (SCSD), entre otras.

Para el período 2023-2025, el MSP, MEF y la Secretaría Nacional de Planificación han priorizado una inversión plurianual, financiada en parte por CAF, para abordar los siguientes objetivos:

- 6. Continuar la lucha contra la desnutrición infantil.
- 7. Mejorar los servicios de salud en comunidades indígenas e interculturales.
- 8. Eliminar la malaria en Ecuador.
- 9. Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes.
- 10. Disminuir el consumo de drogas y mejorar la salud mental.

El 8 de agosto de 2023, se firmó un contrato de préstamo entre la República del Ecuador y CAF para implementar el Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, cuyo objetivo es fortalecer el Sistema Nacional de Salud (SNS) y apoyar la implementación de políticas públicas de salud a través del Plan Nacional de Desarrollo.

El objetivo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, es fortalecer el Sistema Nacional de Salud - SNS y apoyar la implementación de la política de salud pública y las acciones priorizadas por el MSP y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure un modelo de atención integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, jóvenes y población vulnerable en general con criterios de inclusión y respeto a la diversidad cultural.

El Programa se ejecutará a través de los siguientes tres componentes:

7. **Proyectos de Inversión:** Los cinco proyectos que conforman el programa son:
 - Ecuador Libre de Desnutrición Infantil.
 - Fortalecimiento de la Salud Intercultural en Ecuador.
 - Eliminación de la Malaria y Prevención del Restablecimiento.
 - Abordaje Integral de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.
 - Desarrollo de la Estrategia Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.
8. **Coordinador del Programa (CP):** El CP se encargará de apoyar la ejecución y supervisión de los proyectos y de la implementación de planes de fortalecimiento institucional en la Unidad Ejecutora del Programa (UEP).
9. **Otros Servicios:** Contratación de auditorías externas y evaluación de impacto del Programa.

En relación con el Componente 2, se aprobó una enmienda al contrato de préstamo, permitiendo la contratación de un Coordinador Externo del Programa (CEP) como consultor individual o grupo de consultores especializados en lugar de una firma consultora, con el fin de garantizar mayor flexibilidad.

Contrato de préstamo

El Contrato de préstamo entre la Corporación Andina de Fomento (CAF) y la República del Ecuador, suscrito el 8 de agosto de 2023, determina lo siguiente:

“Cláusula 9 – Condiciones especiales

9.3 Previo al primer desembolso:

9.3.3. Términos de referencia con las especificaciones técnicas, ambientales y sociales, incluyendo criterios de selección, y cronograma de licitación para la contratación del/la Coordinador(a) del Programa (“CP”) previsto(a) para apoyar la ejecución de los proyectos del Programa.”

Componente del Proyecto Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental

Con Oficio Nro. SNP-SNP-SGP-2022-0543-O de fecha 28 de diciembre de 2022, la Secretaría Nacional de Planificación indica lo siguiente:

"(...) en función del Art. 60 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas relacionado con la priorización de programas y proyectos de inversión y lo que se menciona en la Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa en su "Art. 86.-Tipos de pronunciamiento para la prioridad de estudios, programas o proyectos.- Se clasifica en: 1. Dictamen de prioridad.- Cuando el proyecto va a ser financiado con recursos del Presupuesto General del Estado perteneciente a cualquier fuente de financiamiento, a excepción de la cooperación internacional no reembolsable (...)"; y de conformidad con el Informe Técnico de dictamen de prioridad No. 0210 elaborado y revisado por la Dirección de Planificación de la Inversión y validado por la Subsecretaría Planificación Nacional de esta cartera de Estado, emite dictamen de prioridad de acuerdo al siguiente detalle:

Proyecto: "DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL"

CUP: 123200000.0000.387703

Período: 2023 - 2025

Monto Total: 25.925.530,22 USD

Monto Total Actualizado: 27.027.576,53 USD

En el marco del Proyecto de Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental, la contratación de consultores para formar parte del Equipo Coordinador del Programa PAISA, se detalla en las actividades relacionadas al **Componente 3:** Coordinación del proyecto:

Act.3.2. Coordinadora del Programa CAF:

- Coordinador del programa
- Especialista Financiero
- Especialista Adquisiciones
- Especialista Legal
- Especialista Monitoreo
- Especialista Social

Conforme lo establecido en coordinación con los representantes de la CAF, se definen los perfiles a ser contratados de la siguiente manera:

6. Coordinador del Programa
7. Especialista de Monitoreo y Seguimiento
8. Especialista Financiero
9. Especialista en adquisiciones
10. Especialista Socio Ambiental y de Género.

2. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA.

Contar con los servicios de un consultor individual externo para apoyar en la Gestión Financiera para el cumplimiento de los objetivos del Programa PAISA, mediante el seguimiento y gestión de la programación financiera de cada proyecto del programa.

2.1 GENERAL.

Gestionar la ejecución de las actividades financieras, en sus ámbitos de aplicación, entre otros, presupuesto, programación financiera, control previo y contabilidad relacionados a los recursos del mencionado Programa.

2.2 ESPECÍFICOS

- Coordinar las actividades para los desembolsos, presupuesto, programación financiera, contabilidad, control previo.
- Preparar de estados financieros del Programa e implementar acciones de auditoría respecto de los recursos provenientes del Contrato de Préstamo CAF, en cumplimiento de las atribuciones asignadas al Programa.

3. ALCANCE

El consultor individual, asumirá las funciones y responsabilidades establecidas en el Manual Operativo del Programa.

Los servicios de consultoría se ejecutarán en apego a estos Términos de Referencia, al Manual Operativo del Programa, a la Ley Orgánica de Planificación y Finanzas Públicas, su reglamento y demás normativa aplicable.

4. METODOLOGÍA DE TRABAJO

El Consultor, denominado Especialista Financiero, prestará sus servicios de manera presencial en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública, ubicado Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social en el predio ubicado en el sur de Quito entre la Av. Quitumbe Ñan, con una participación de 8 horas diarias mínimas, mismas que serán supervisadas por el Coordinador del Programa.

Las actividades que desarrollará serán al menos las siguientes:

- Elaborar los Estados Financieros consolidados del Programa y sus correspondientes Notas explicativas, y demás informes de avance financiero requeridos por el Coordinador del Programa,
- Elaborar el detalle consolidado de pagos a ser solicitados CAF como gastos retroactivos del Programa.

- Elaborar los Términos de Referencia y liderar técnicamente el proceso de contratación de la firma auditora externa para el Programa, proveer todas las facilidades para la ejecución de sus actividades;
- Elaborar el Presupuesto del Programa con base de las directrices y orientaciones del Coordinador del Programa,
- Gestionar las estructuras, creación y modificaciones presupuestarias necesarias para contar oportunamente con disponibilidad de recursos tanto del aporte CAF como de la contraparte local.
- Coordinar la ejecución del ciclo presupuestario del Programa en las etapas de planificación, ejecución, monitoreo, control, reprogramación y cierre;
- Elaborar mensualmente los reportes de ejecución presupuestaria del Programa y realizar las actualizaciones y proyecciones que se requieran;
- Elaborar el plan de implementación financiero anual consolidado del Programa que reflejen las actividades planteadas en el POA/PAPP, los presupuestos y flujos de caja y el cronograma de desembolsos del Programa;
- Realizar el seguimiento financiero al cumplimiento del POA/PAPP, incluida la emisión de los reportes que se requieran y el registro del avance financiero en las herramientas y sistemas de gestión del Programa;
- Coordinar el registro de todos los ingresos y egresos del Programa en el sistema automatizado de administración financiera ESIGEF;
- Coordinar la elaboración de los comprobantes, documentos, registros y archivos de las transacciones del Programa;
- Trabajar en coordinación con la firma auditora y el especialista en adquisiciones en el proceso de revisión de adquisiciones y desembolsos;
- Efectuar el control administrativo, financiero y contable sobre la aplicación de los fondos del Programa con estricto apego al convenio de préstamo y la normativa presupuestaria, contable y tributaria vigentes en el país;
- Realizar el control previo de los pagos del Programa CAF.
- Realizar conciliaciones mensuales a los avances de la cuenta designada del Programa;
- Conciliar mensualmente el saldo de las cuentas del Programa con los registros de CAF, con los registros de organismo y correlativo y el reporte de pagos realizados (ESIGEF), incluido el análisis de los cur's ingresados y no pagados;
- Realizar el control de los ingresos y egresos, la generación de reportes, los análisis de consistencia de la información de los cinco proyectos vinculados al Programa;
- Recopilar, verificar y archivar la documentación de respaldo de los pagos financiados con recursos del Programa CAF;
- Mantener actualizado el archivo (físico y magnético) de la gestión financiera del Programa, por medio del archivo institucional o de un archivo generado por el Equipo Ejecutor;
- Elaborar los reportes de avance financiero del Programa, en coordinación con la Dirección Financiera de MSP;
- Coordinar y solicitar la emisión de certificaciones presupuestarias para las contrataciones establecidas por el Programa.
- Elaborar el capítulo financiero del informe semestral del Programa;

- Elaborar las solicitudes al CAF de los desembolsos (anticipos, reembolso, justificaciones) del Programa, para su presentación al MEF y CAF y remitirlo para la suscripción de la firma autorizada;
- Verificar el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en informes de auditoría financiera;
- Gestionar el cumplimiento de todas las cláusulas contractuales del Convenio de Préstamo relacionadas con la gestión financiera;
- Establecer formatos y herramientas de seguimiento del uso de los recursos del Programa, tomando en consideración los lineamientos del CAF establecidos para el efecto en el MOP;
- Apoyar en la preparación y seguimiento del Programa en lo que se refiere a: Plan de implementación del Programa, Planes Operativos Anuales (POAs) /Programación Anual de la Política Pública (PAPP) y otros instrumentos necesarios para monitorear el avance del Programa;
- Apoyar en el diseño y la implementación del sistema de monitoreo y control del Programa;
- Apoyar en la contratación e implementación de la Evaluación Externa del Programa;
- Apoyar en la elaboración de los informes de avance del Programa y/o cualquier otro informe de monitoreo y seguimiento.
- Presentación de informes, estados y reportes de gestión financiera basados en el Manual Operativo del Programa, MOP.
- Participación en las reuniones de preparación, seguimiento y revisiones de cartera del Programa.
- Preparar los informes financieros y su estado financiero semestral y anual, asegurando que la información y documentación requerida para la determinación de los desembolsos esté disponible para la revisión de los auditores como respaldo de la información financiera presentada.
- Las demás funciones que le encargue el Gerente de la UEP en materia de su competencia.
- Las demás funciones asignadas en por el Coordinador de la UEP.

5. **INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD**

La entidad facilitará al/la Consultor/a la información relevante que conste en sus archivos, y le dotará del equipamiento y suministros pertinentes para el trabajo en oficina, y en general se brindarán todas las facilidades logísticas, para un eficiente cumplimiento de sus labores.

La modalidad de trabajo será 100% presencial.

6. **PRODUCTOS O SERVICIOS ESPERADOS**

El consultor deberá entregar los informes al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia y en el MOP.

La consultoría generará los siguientes productos:

- i. Informe mensual del profesional sobre las actividades y resultados alcanzados.

- ii. Reporte mensual de ejecución presupuestaria del Programa.
- iii. Estado mensual de ejecución financiera del Programa
- iv. Conciliación mensual del saldo de la cuenta del Programa con los registros del Banco y con los registros de los correlativos (e-SIGEF).
- v. Reportes financieros interinos trimestrales (con corte a marzo y junio, septiembre y diciembre).
- vi. Estados financieros semestrales (con corte a junio y diciembre de cada año). Los Estados financieros reflejarán los fondos del préstamo, se enviarán a la CAF con frecuencia semestral, dentro de los 45 días calendario luego de la finalización de cada semestre calendario.
- vii. Capítulo financiero del informe semestral de avance del Programa (con corte a junio y diciembre de cada año).
- viii. Detalle de pagos mensuales realizados con cargo al financiamiento CAF del Proyecto de inversión.

g) Informe mensual: El consultor deberá entregar informes mensuales al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia, describiendo las actividades realizadas conforme la planificación mensual (acordada con el administrador de contrato), dificultades o nudos críticos presentados para el cumplimiento de la planificación mensual, los resultados obtenidos, conclusiones, recomendaciones y cualquier otra información relevante. Estos informes deberán presentarse en un plazo de **cinco días hábiles posteriores al final de cada mes**. El informe correspondiente al mes de diciembre se entregará antes del **15 de diciembre**.

El informe anual correspondiente al periodo fiscal de cada año será entregado por el consultor hasta el día 15 del siguiente mes.

h) Informe final: Al concluir la consultoría, el consultor deberá presentar un informe final que abarque toda la ejecución del contrato. Este será entregado junto con el acta de recepción definitiva para cerrar formalmente la consultoría.

- Requisitos sobre elaboración de informes

Cada Informe deberá contener al menos la siguiente:

1. Portada
2. Índice
3. Antecedentes
4. Objetivos
5. Desarrollo
6. Conclusiones
7. Recomendaciones
8. Anexos
9. Firma de responsabilidad (Firma Electrónica)

- **Aprobación de informes**

Los informes deberán ser aprobados a satisfacción por el administrador de contrato.

El Consultor debe suministrar a la Entidad cualquier informe que se le solicite en relación con el desarrollo de su trabajo, siendo también su obligación proporcionar las aclaraciones y/o ampliaciones que la Entidad estime necesarias en cualquiera de los informes anteriormente indicados, en un plazo máximo de 5 días.

Es obligación del Consultor presentar a la Entidad los informes señalados en los Términos de Referencia y otros que se solicitados de manera oficial por el financiador o la Entidad.

En el caso de que el plazo para la entrega coincida con un fin de semana o feriado, el consultor podrá entregar el informe al siguiente día hábil.

7. **PRESUPUESTO REFERENCIAL**

MONTO DE LA CONSULTORÍA

En función a la contratación del consultor especializado externo, se establece como monto del contrato el valor anual del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

La consultoría está planificada a partir de la suscripción del contrato hasta xxxx y su moneda de pago será en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, pagaderos contra entrega y aprobación de los respectivos informes;

Dicha suma ha sido establecida en el entendido de que incluye todos los costos en los que el Profesional pudiere incurrir durante la prestación de sus servicios para el Programa, como seguros y cualquier obligación tributaria a que éste pudiera estar sujeto;

El valor mensual estipulado en esta contratación está regulado según Oficio No. MEF-VGF-2023-0094-O de 30 de marzo del 2023, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

El monto de consultoría no incluye gastos de movilización fuera de la ciudad de Quito, que deberán ser pagados separadamente, en caso de que la parte contratante defina la necesidad de que se efectúen actividades en territorio y se cuente con el presupuesto necesario para ese fin.

El monto total del contrato se pagará al Consultor de la siguiente manera:

HONORARIOS PROFESIONALES

- Pagos mensuales del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, contra entrega de los informes mensuales o informe final, según corresponda, aprobados por el Administrador del Contrato, de acuerdo con lo descrito en el numeral 6 del término de referencia.
- El informe mensual correspondiente al mes de diciembre de cada año será entregado con corte al 10 de diciembre, hasta el día 13 de diciembre, a fin de que sea ingresado por la administración del contrato hasta el 15 del mes de diciembre.
- El último pago se realizará contra entrega del informe final a satisfacción del Administrador del contrato, con corte al 31 de diciembre o según corresponda, suscripción del Acta Entrega Recepción Definitiva, suscrita por los integrantes de la comisión de recepción, factura y formulario de entrega de archivos, bienes, claves y demás insumos. Hasta 5 días después de finalizado el contrato, también deberá entregar de forma digital mediante dispositivo magnético toda la información que se generó durante el tiempo de ejecución del contrato.
- En caso de que el primer informe de actividades corresponda a fracción de mes, el pago se realizará mediante el cálculo proporcional de dicha fracción, y contra entrega del respectivo informe de actividades. En el caso de haber proporcionalidad, el cálculo se lo realizará dividiendo el valor del honorario mensual para 30 y multiplicando el número de días por el tiempo trabajado.
- El monto referencial del contrato se encuentra sujeto a variación, pues depende de la fecha de suscripción e inicio de ejecución del contrato de consultoría.
- El pago se realizará previa autorización expresa y la conformidad del Administrador del Contrato. Si el Administrador de Contrato considere que el/los informe(s) no son satisfactorios, deberá enviar sus comentarios al Consultor dentro de un plazo de tres (3) días a partir de la recepción del informe. Posteriormente, el Consultor tendrá un máximo de tres (3) días para realizar las correcciones necesarias. En caso de que persistan las observaciones, se repetirá el proceso antes mencionado.

Una vez recibida la solicitud, el administrador de contrato elaborará un informe dirigido a la Máxima Autoridad o su delegado para la aprobación.

Una vez aprobado el informe, el administrador del contrato notificará al consultor/a los documentos que debe entregar para proceder con la suscripción del acta de entrega recepción única o definitiva.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo establecido para la consultoría será a partir de la suscripción del contrato hasta xxxx

9. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Se realizará un pago mensual de valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, incluido IVA, previa aprobación del Administrador del Contrato del informe mensual o final, según corresponda.

Los documentos habilitantes para cada pago serán los siguientes:

- Factura (se realizará las retenciones tributarias que por ley corresponden).
- Informe del consultor debidamente aprobado por el Administrador de Contrato y la Coordinación General Administrativa Financiera (CGAF).
- Para el pago final, será necesaria la presentación del acta entrega recepción definitiva suscrita por el consultor y el Administrador de Contrato.

10. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA

Los informes periódicos y el informe final deberán presentarse al Administrador del Contrato mediante archivo digital con las respectivas firmas de responsabilidad (firma electrónica), con la finalidad de que forme parte del expediente y se proceda al pago, de conformidad con el siguiente detalle:

Fecha de entrega de Informe	Entregable
dd-mm-aaaa	Informe I
dd-mm-aaaa	Informe II
dd-mm-aaaa	Informe III
dd-mm-aaaa	Informe n

- **Formato de presentación de informes:**

Una (1) copia en formato digital en un (1) CD con documentos firmados electrónicamente. El mismo que será habilitante para la gestión de pago en el expediente que se remita para el efecto, y el otro informe reposará en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública.

Los anexos que adjunte el consultor a los Informes presentados deberán ser entregados en formato digital.

11. Perfil profesional del consultor:

Requisitos mínimos:

Requisitos de elegibilidad
Profesional especializado en la elaboración, seguimiento, ejecución presupuestaria, gestión financiera de programas y/o proyectos de inversión.
Antecedentes Académicos
Título universitario en Contabilidad y Auditoría, Administración Pública, Economía o cualquier título afín al propósito de la consultoría.
Requisito no mandatorio
Maestría en cualquier disciplina relacionada con administración financiera de proyectos.

11.5. 1 EXPERIENCIA DEL OEFERENTE

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA	TEMPORALIDAD
Experiencia general mínima de 4 años en manejo de procesos financieros, presupuestarios o de endeudamiento público, seguimiento, monitoreo y gestión de la planificación institucional frente al presupuesto establecido. Ejecución presupuestaria de programas y proyectos de gasto de inversión y/o gasto corriente, de los cuales debe acreditar como mínimo un (1) año de experiencia específica en actividades relacionadas a la gestión financiera, asesoramiento, gestionar y mejorar la eficiencia en el uso de recursos financieros de programas y/o proyectos de desarrollo con vinculación gubernamental, cooperación internacional y multilateral.	4 años

INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN:

- Para la verificación de la experiencia, los oferentes deben presentar copias de los respectivos certificados laborales junto con el mecanizado del IESS y/o facturas debidamente legalizadas o en su defecto contratos acompañados de facturas que corroboren la experiencia solicitada en la venta o provisión de servicios de consultoría que correspondan al tiempo de experiencia general requerida.

Competencias: deberá cumplir las siguientes habilidades requeridas para el cargo:

Coordinación de actividades con grupos multidisciplinarios de las instituciones involucradas en el proceso del trabajo a realizar, trabajo bajo presión, comunicación y poder de negociación.

NOTAS ACLARATORIAS:

- La entidad contratante se reserva el derecho de verificar la información proporcionada por los oferentes.

11.6 OTRO (S) PARÁMETRO(S) RESUELTO (S) POR LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Al menos dos (2) certificados de asistencia o aprobación a cursos o seminarios, afines a la presente contratación, obtenidos durante los últimos 5 años.

12. ADMINISTRADOR DE CONTRATO

Serán obligaciones del Administrador del Contrato las siguientes:

- Cursar las comunicaciones al/la Consultor/a sobre cualquier requerimiento, observación, etc., que garantice la ejecución del contrato en los términos establecidos en los documentos del proceso.
- Revisar y aprobar los productos presentados por el/la Consultor/a, y gestionar los pagos correspondientes.
- Responder dentro de los términos de 5 días a cualquier comunicación o requerimiento que curse el/la Consultor/a.

13. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El/la consultor/a se obliga a:

- Cumplir con las obligaciones contractuales derivadas del contrato, términos de referencia, oferta, y demás documentos que integran el contrato.
- Cumplir con la metodología determinada en los documentos del proceso y la oferta presentada.
- Cumplir con los plazos establecidos en el contrato y demás documentos del contrato.
- Presentar la documentación relevante necesaria para gestionar los pagos.
- Resolver en el término de 5 días, cualquier observación realizada por el Administrador de Contrato.
- Guardar confidencialidad acerca de la información referente al Programa a la que tenga acceso.
- Toda la información y documentación generada como producto de la consultoría, es de responsabilidad del consultor, y una vez aprobada por el Administrador de Contrato, pasará a ser de propiedad del Contratante.

- Dar cumplimiento cabal a lo establecido en el presente documento de acuerdo con los términos y condiciones del contrato.
- El Contratista es legal y económicamente responsable de la validez científica y técnica de los servicios contratados y su aplicabilidad, dentro de los términos contractuales, las condiciones de información básica disponible y el conocimiento científico y tecnológico existente a la época de su elaboración.
- El consultor deberá solventar las observaciones realizadas a la brevedad posible de acuerdo con los plazos establecidos.
- Manejo confidencial de la información recibida por el Ministerio de Salud Pública, conforme lo estipulado en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador.

14. **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

El Contratante se obliga a:

- Entregar al/la Consultor/a toda la información necesaria para el desarrollo del trabajo.
- Facilitar el espacio físico para que el/la Consultor/a desarrolle su trabajo en el MSP – Planta Central.
- Entregar la credencial institucional para que el/la Consultor/a tenga acceso permanente a las instalaciones del MSP.
- Activación de correo institucional y sistema de gestión documental (Quipux)
- Recibir, revisar, observar y/o aprobar, de ser el caso, los productos presentados por el/la Consultor/a.
- Remitir al/la Consultor/a las observaciones correspondientes a los productos en el término de 5 días a partir de la entrega de los mismos.
- Una vez aprobados los productos, solicitar el pago a las áreas correspondientes.
- Designar a un administrador de contrato, para la correcta ejecución del mismo.
- Proporcionar al contratista la información con la que cuenta la entidad.
- Suscribir las actas de entrega – recepción de los servicios recibidos conforme a lo estipulado en el contrato.
- Suscribir las actas de entrega recepción de los trabajos recibidos, siempre que se haya cumplido con lo previsto en la ley para la entrega recepción; y, en general, cumplir con las obligaciones derivadas del contrato.

Quito, xxxxxx

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
(Abrev. Título. Nombre y Apellido) ANALISTA/O ESPECIALISTA DEL ÁREA REQUERENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) COORDINADOR DEL ÁREA REQUERENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) DIRECTOR DEL ÁREA REQUERENTE

Nota: recuerde que los formatos deberán ser adaptados a las necesidades institucionales y conforme a las características de cada proceso.

Anexo 1.5: Términos de Referencia Especialista Adquisiciones

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE UN CONSULTOR EXTERNO ESPECIALISTA EN ADQUISICIONES QUE FORMA PARTE DE LA UNIDAD EJECUTORA (UEP) DEL PROGRAMA DE LOS PROYECTOS FINANCIADOS POR LA CAF PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSIONES DE SALUD PÚBLICA

1. ANTECEDENTES.

Desde 2019, el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) ha trabajado en Ecuador, implementando una agenda de salud enfocada en la lucha contra la desnutrición crónica infantil, bajo la metodología de Presupuesto por Resultados (PPR). Este proyecto cuenta con la participación de instituciones clave como el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el Ministerio de Salud Pública (MSP), y la Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición (SCSD), entre otras.

Para el período 2023-2025, el MSP, MEF y la Secretaría Nacional de Planificación han priorizado una inversión plurianual, financiada en parte por CAF, para abordar los siguientes objetivos:

11. Continuar la lucha contra la desnutrición infantil.
12. Mejorar los servicios de salud en comunidades indígenas e interculturales.
13. Eliminar la malaria en Ecuador.
14. Prevenir el embarazo en niñas y adolescentes.
15. Disminuir el consumo de drogas y mejorar la salud mental.

El 8 de agosto de 2023, se firmó un contrato de préstamo entre la República del Ecuador y CAF para implementar el Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, cuyo objetivo es fortalecer el Sistema Nacional de Salud (SNS) y apoyar la implementación de políticas públicas de salud a través del Plan Nacional de Desarrollo.

El objetivo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública, es fortalecer el Sistema Nacional de Salud - SNS y apoyar la implementación de la política de salud pública y

las acciones priorizadas por el MSP y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure un modelo de atención integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, jóvenes y población vulnerable en general con criterios de inclusión y respeto a la diversidad cultural.

El Programa se ejecutará a través de los siguientes tres componentes:

10. Proyectos de Inversión: Los cinco proyectos que conforman el programa son:

- Ecuador Libre de Desnutrición Infantil.
- Fortalecimiento de la Salud Intercultural en Ecuador.
- Eliminación de la Malaria y Prevención del Restablecimiento.
- Abordaje Integral de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.
- Desarrollo de la Estrategia Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.

11. Coordinador del Programa (CP): El CP se encargará de apoyar la ejecución y supervisión de los proyectos y de la implementación de planes de fortalecimiento institucional en la Unidad Ejecutora del Programa (UEP).

12. Otros Servicios: Contratación de auditorías externas y evaluación de impacto del Programa.

En relación con el Componente 2, se aprobó una enmienda al contrato de préstamo, permitiendo la contratación de un Coordinador Externo del Programa (CEP) como consultor individual o grupo de consultores especializados en lugar de una firma consultora, con el fin de garantizar mayor flexibilidad.

Contrato de préstamo

El Contrato de préstamo entre la Corporación Andina de Fomento (CAF) y la República del Ecuador, suscrito el 8 de agosto de 2023, determina lo siguiente:

“Cláusula 9 – Condiciones especiales

9.3 Previo al primer desembolso:

9.3.3. Términos de referencia con las especificaciones técnicas, ambientales y sociales, incluyendo criterios de selección, y cronograma de licitación para la contratación del/la Coordinador(a) del Programa (“CP”) previsto(a) para apoyar la ejecución de los proyectos del Programa.”

Componente del Proyecto Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental

Con Oficio Nro. SNP-SNP-SGP-2022-0543-O de fecha 28 de diciembre de 2022, la Secretaría Nacional de Planificación indica lo siguiente:

“(…) en función del Art. 60 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas relacionado con la priorización de programas y proyectos de inversión y lo que se menciona en la Norma Técnica del Sistema Nacional de Planificación Participativa en su “Art. 86.-Tipos de

pronunciamiento para la prioridad de estudios, programas o proyectos.- Se clasifica en: 1. Dictamen de prioridad.- Cuando el proyecto va a ser financiado con recursos del Presupuesto General del Estado perteneciente a cualquier fuente de financiamiento, a excepción de la cooperación internacional no reembolsable (...); y de conformidad con el Informe Técnico de dictamen de prioridad No. 0210 elaborado y revisado por la Dirección de Planificación de la Inversión y validado por la Subsecretaría Planificación Nacional de esta cartera de Estado, emite dictamen de prioridad de acuerdo al siguiente detalle:

Proyecto: “DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DE LAS DROGAS Y FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL”

CUP: 123200000.0000.387703

Período: 2023 - 2025

Monto Total: 25.925.530,22 USD

Monto Total Actualizado: 27.027.576,53 USD

En el marco del Proyecto de Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental, la contratación de consultores para formar parte del Equipo Coordinador del Programa PAISA, se detalla en las actividades relacionadas al **Componente 3:** Coordinación del proyecto:

Act.3.2. Coordinadora del Programa CAF:

- Coordinador del programa
- Especialista Financiero
- Especialista Adquisiciones
- Especialista Legal
- Especialista Monitoreo
- Especialista Social

Conforme lo establecido en coordinación con los representantes de la CAF, se definen los perfiles a ser contratados de la siguiente manera:

11. Coordinador del Programa
12. Especialista de Monitoreo y Seguimiento
13. Especialista Financiero
14. Especialista en adquisiciones
15. Especialista Socio Ambiental y de Género.

2. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA.

Contar con los servicios de un consultor individual, para apoyar en la gestión de Adquisiciones para el cumplimiento de los objetivos del Programa PAISA.

2.1. GENERAL.

Asesorar en la ejecución de las actividades y elaboración de documentos de las etapas preparatoria, precontractual y contractual del programa que incluye cinco proyectos.

2.2. **ESPECÍFICOS**

Garantizar que todos los procesos de Adquisiciones se ejecuten en estricto cumplimiento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, y demás disposiciones legales que correspondan.

3. **ALCANCE**

El consultor individual, asumirá las funciones y responsabilidades establecidas en el Manual Operativo del Programa.

Los servicios de consultoría se ejecutarán en apego a estos Términos de Referencia, al Manual Operativo del Programa, a la Ley Orgánica de Planificación y Finanzas Públicas, su reglamento y demás normativa aplicable.

4. **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

El Consultor, denominado Especialista en Adquisiciones, prestará sus servicios de manera presencial en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública, ubicado Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social en el predio ubicado en el sur de Quito entre la Av. Quitumbe Ñan, con una participación de 8 horas diarias mínimas, mismas que serán supervisadas por el Coordinador del Programa.

Las actividades que desarrollará serán al menos las siguientes:

- Revisar, previo al inicio de cada contratación, en planta central que el expediente se encuentre completo y de acuerdo con los procedimientos y requisitos establecidos en el Convenio de Préstamo, MOP y anexos.
- Conocer sobre lo determinado en las adquisiciones incluidas en el Convenio de Préstamo, MOP y anexos.
- Asesorar a los cinco proyectos, en la elaboración de los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas, Estudios de Mercado y Estudio Justificativo de la Necesidad, entre otros.
- Custodiar los archivos digitales de seguimiento de los procesos de adquisiciones.
- Realizar el seguimiento a los procesos de planta central, durante la etapa preparatoria y precontractual a fin de mitigar demoras y cuellos de botella durante la preparación de procedimientos.
- Realizar el seguimiento a las etapas contractuales de los procesos, con el fin de apoyar a la correcta ejecución y liquidación de los contratos.
- Preparar las comunicaciones para que el Coordinador de la UEP envíe en relación a los procesos de adquisiciones que lo requieran y cualquier otro aspecto relacionado con la gestión de adquisiciones del Programa.
- Garantizar la calidad y oportunidad de los resultados de las etapas precontractuales de los procesos de adquisiciones.
- Mantener actualizado el cronograma de procesos de adquisiciones.

- Mantener un sistema de control y archivo ordenado y completo de la información de sustento de los procesos de adquisiciones, contrataciones y toda la documentación relacionada y velar por su seguridad.
- Participar en los Comités Técnicos de Evaluación, Selección y Adjudicación, en calidad de Secretario con voz y sin voto de tal forma que se mitigue el riesgo de declaratoria de desierto o descalificación de oferentes sin estar debidamente justificado.
- Coordinar con la Dirección Administrativa del MSP y los Administradores de Contrato, para efectos del registro de ingreso de los bienes a adquirir.
- Asesoría en la elaboración de Actas de entrega recepción de bienes adquiridos para que sean debidamente legalizados.
- Asegurar que las adquisiciones y contrataciones requeridas para el Programa se realicen según lo establecido en el Contrato de Préstamo y en concordancia a lo señalado en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.
- Coordinar y dar seguimiento a la ejecución y estructuración del PCA generado por cada uno de los proyectos y consolidado por la UEP, conforme lo establecido en el MOP. Las demás funciones asignadas por el Coordinador de la UEP.
- Las demás funciones asignadas por el Coordinador de la UEP.

5. INFORMACIÓN QUE DISPONE LA ENTIDAD

La entidad facilitará al/la Consultor/a la información relevante que conste en sus archivos, y le dotará del equipamiento y suministros pertinentes para el trabajo en oficina, y en general se brindarán todas las facilidades logísticas, para un eficiente cumplimiento de sus labores.

La modalidad de trabajo será 100% presencial.

6. PRODUCTOS O SERVICIOS ESPERADOS

El consultor deberá entregar los informes al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia y en el MOP.

La consultoría generará los siguientes productos:

- Informe mensual:** El consultor deberá entregar informes al Administrador del Contrato en relación al cumplimiento de las actividades y tareas establecidas en el numeral 4. Metodología de trabajo de los Términos de Referencia, describiendo las actividades realizadas conforme la planificación mensual (acordada con el administrador de contrato), dificultades o nudos críticos presentados para el cumplimiento de la planificación mensual, los resultados obtenidos, conclusiones, recomendaciones y cualquier otra información relevante. Estos informes deberán presentarse en un plazo de **cinco días hábiles posteriores al final de cada mes**. El informe correspondiente al mes de diciembre se entregará antes del **15 de diciembre**.

El informe anual correspondiente al periodo fiscal de cada año será entregado por el consultor hasta el día 15 del siguiente mes.

- j) Informe final:** Al concluir la consultoría, el consultor deberá presentar un informe final que abarque toda la ejecución del contrato. Este será entregado junto con el acta de recepción definitiva para cerrar formalmente la consultoría.

- **Requisitos sobre elaboración de informes**

Cada Informe deberá contener al menos la siguiente:

1. Portada
2. Índice
3. Antecedentes
4. Objetivos
5. Desarrollo
6. Conclusiones
7. Recomendaciones
8. Anexos
9. Firma de responsabilidad (Firma Electrónica)

- **Aprobación de informes**

Los informes deberán ser aprobados a satisfacción por el administrador de contrato.

El Consultor debe suministrar a la Entidad cualquier informe que se le solicite en relación con el desarrollo de su trabajo, siendo también su obligación proporcionar las aclaraciones y/o ampliaciones que la Entidad estime necesarias en cualquiera de los informes anteriormente indicados, en un plazo máximo de 5 días.

Es obligación del Consultor presentar a la Entidad los informes señalados en los Términos de Referencia y otros que se solicitados de manera oficial por el financiador o la Entidad.

En el caso de que el plazo para la entrega coincida con un fin de semana o feriado, el consultor podrá entregar el informe al siguiente día hábil.

7. PRESUPUESTO REFERENCIAL

MONTO DE LA CONSULTORÍA

En función a la contratación del consultor especializado externo, se establece como monto del contrato el valor anual del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

La consultoría está planificada a partir de la suscripción del contrato hasta xxx de diciembre de 2025 y su moneda de pago será en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica, pagaderos contra entrega y aprobación de los respectivos informes;

Dicha suma ha sido establecida en el entendido de que incluye todos los costos en los que el Profesional pudiere incurrir durante la prestación de sus servicios para el Programa, como seguros y cualquier obligación tributaria a que éste pudiera estar sujeto;

El valor mensual estipulado en esta contratación está regulado según Oficio No. MEF-VGF-2023-0094-O de 30 de marzo del 2023, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales;

El monto de consultoría no incluye gastos de movilización fuera de la ciudad de Quito, que deberán ser pagados separadamente, en caso de que la parte contratante defina la necesidad de que se efectúen actividades en territorio y se cuente con el presupuesto necesario para ese fin.

El monto total del contrato se pagará al Consultor de la siguiente manera:

HONORARIOS PROFESIONALES

- Pagos mensuales del valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, contra entrega de los informes mensuales o informe final, según corresponda, aprobados por el Administrador del Contrato, de acuerdo con lo descrito en el numeral 6 del término de referencia.
- El informe mensual correspondiente al mes de diciembre de cada año será entregado con corte al 10 de diciembre, hasta el día 13 de diciembre, a fin de que sea ingresado por la administración del contrato hasta el 15 del mes de diciembre.
- El último pago se realizará contra entrega del informe final a satisfacción del Administrador del contrato, con corte al 31 de diciembre o según corresponda, suscripción del Acta Entrega Recepción Definitiva, suscrita por los integrantes de la comisión de recepción, factura y formulario de entrega de archivos, bienes, claves y demás insumos. Hasta 5 días después de finalizado el contrato, también deberá entregar de forma digital mediante dispositivo magnético toda la información que se generó durante el tiempo de ejecución del contrato.
- En caso de que el primer informe de actividades corresponda a fracción de mes, el pago se realizará mediante el cálculo proporcional de dicha fracción, y contra entrega del respectivo informe de actividades. En el caso de haber proporcionalidad, el cálculo se lo realizará

dividiendo el valor del honorario mensual para 30 y multiplicando el número de días por el tiempo trabajado.

- El monto referencial del contrato se encuentra sujeto a variación, pues depende de la fecha de suscripción e inicio de ejecución del contrato de consultoría.
- El pago se realizará previa autorización expresa y la conformidad del Administrador del Contrato. Si el Administrador de Contrato considere que el/los informe(s) no son satisfactorios, deberá enviar sus comentarios al Consultor dentro de un plazo de tres (3) días a partir de la recepción del informe. Posteriormente, el Consultor tendrá un máximo de tres (3) días para realizar las correcciones necesarias. En caso de que persistan las observaciones, se repetirá el proceso antes mencionado.

Una vez recibida la solicitud, el administrador de contrato elaborará un informe dirigido a la Máxima Autoridad o su delegado para la aprobación.

Una vez aprobado el informe, el administrador del contrato notificará al consultor/a los documentos que debe entregar para proceder con la suscripción del acta de entrega recepción única o definitiva.

8. **PLAZO DE EJECUCIÓN:**

El plazo establecido para la consultoría será a partir de la suscripción del contrato hasta xxxx.

9. **FORMA Y CONDICIONES DE PAGO**

Se realizará un pago mensual de valor mensual regulado por el Ministerio de Economía y Finanzas, el cual establece la escala salarial para los consultores que se contraten en el marco de proyectos financiados por créditos otorgados por organismos multilaterales, incluido IVA, previa aprobación del Administrador del Contrato del informe mensual o final, según corresponda.

Los documentos habilitantes para cada pago serán los siguientes:

- Factura (se realizará las retenciones tributarias que por ley corresponden).
- Informe del consultor debidamente aprobado por el Administrador de Contrato y la Coordinación General Administrativa Financiera (CGAF).
- Para el pago final, será necesaria la presentación del acta entrega recepción definitiva suscrita por el consultor y el Administrador de Contrato.

10. **LUGAR Y FORMA DE ENTREGA**

Los informes periódicos y el informe final deberán presentarse al Administrador del Contrato mediante archivo digital con las respectivas firmas de responsabilidad (firma electrónica), con la

finalidad de que forme parte del expediente y se proceda al pago, de conformidad con el siguiente detalle:

Fecha de entrega de Informe	Entregable
dd-mm-aaaa	Informe I
dd-mm-aaaa	Informe II
dd-mm-aaaa	Informe III
dd-mm-aaaa	Informe n

- **Formato de presentación de informes:**

Una (1) copia en formato digital en un (1) CD con documentos firmados electrónicamente. El mismo que será habilitante para la gestión de pago en el expediente que se remita para el efecto, y el otro informe reposará en las instalaciones del Ministerio de Salud Pública.

Los anexos que adjunte el consultor a los Informes presentados deberán ser entregados en formato digital.

11. Perfil profesional del consultor:

Requisitos mínimos:
Requisitos de elegibilidad
Profesional especializado en la elaboración, seguimiento y ejecución de procesos de adquisiciones de programas y/o proyectos de inversión.
Antecedentes Académicos
Título universitario en Economía, Ingeniería Comercial, Administración, Leyes, o cualquier título afín al propósito de la consultoría. Contar con la certificación de competencias otorgada por el SERCOP.
Requisito no mandatorio
Maestría en Compras Públicas.

11.5. 1 EXPERIENCIA DEL OFERENTE

DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA REQUERIDA	TEMPORALIDAD
Experiencia general mínima de 4 años en el manejo, seguimiento, monitoreo y gestión de los procesos de adquisiciones de proyectos y/o programas, de los cuales debe acreditar como mínimo un (1) año de experiencia específica en actividades relacionadas al asesoramiento en	4 años

<p>contratación pública y adquisiciones en proyectos de inversión, gestionar y mejorar la eficiencia en la ejecución de los procesos de compra en programas y/o proyectos de desarrollo con vinculación gubernamental, cooperación internacional y multilateral.</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN:

- Para la verificación de la experiencia, los oferentes deben presentar copias de los respectivos certificados laborales junto con el mecanizado del IESS y/o facturas debidamente legalizadas o en su defecto contratos acompañados de facturas que corroboren la experiencia solicitada en la venta o provisión de servicios de consultoría que correspondan al tiempo de experiencia general requerida.

Competencias: deberá cumplir las siguientes habilidades requeridas para el cargo:

Coordinación de actividades con grupos multidisciplinarios de las instituciones involucradas en el proceso del trabajo a realizar, trabajo bajo presión, comunicación y poder de negociación.

NOTAS ACLARATORIAS:

- La entidad contratante se reserva el derecho de verificar la información proporcionada por los oferentes.

11.6 OTRO (S) PARÁMETRO(S) RESUELTO (S) POR LA ENTIDAD CONTRATANTE:

Al menos dos (2) certificados de asistencia o aprobación a cursos o seminarios, afines a la presente contratación, obtenidos durante los últimos 5 años.

12. ADMINISTRADOR DE CONTRATO

Serán obligaciones del Administrador del Contrato las siguientes:

- Cursar las comunicaciones al/la Consultor/a sobre cualquier requerimiento, observación, etc., que garantice la ejecución del contrato en los términos establecidos en los documentos del proceso.
- Revisar y aprobar los productos presentados por el/la Consultor/a, y gestionar los pagos correspondientes.
- Responder dentro de los términos de 5 días a cualquier comunicación o requerimiento que curse el/la Consultor/a.

13. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El/la consultor/a se obliga a:

- Cumplir con las obligaciones contractuales derivadas del contrato, términos de referencia, oferta, y demás documentos que integran el contrato.

- Cumplir con la metodología determinada en los documentos del proceso y la oferta presentada.
- Cumplir con los plazos establecidos en el contrato y demás documentos del contrato.
- Presentar la documentación relevante necesaria para gestionar los pagos.
- Resolver en el término de 5 días, cualquier observación realizada por el Administrador de Contrato.
- Guardar confidencialidad acerca de la información referente al Programa a la que tenga acceso.
- Toda la información y documentación generada como producto de la consultoría, es de responsabilidad del consultor, y una vez aprobada por el Administrador de Contrato, pasará a ser de propiedad del Contratante.
- Dar cumplimiento cabal a lo establecido en el presente documento de acuerdo con los términos y condiciones del contrato.
- El Contratista es legal y económicamente responsable de la validez científica y técnica de los servicios contratados y su aplicabilidad, dentro de los términos contractuales, las condiciones de información básica disponible y el conocimiento científico y tecnológico existente a la época de su elaboración.
- El consultor deberá solventar las observaciones realizadas a la brevedad posible de acuerdo con los plazos establecidos.
- Manejo confidencial de la información recibida por el Ministerio de Salud Pública, conforme lo estipulado en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador.

14. **OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

El Contratante se obliga a:

- Entregar al/la Consultor/a toda la información necesaria para el desarrollo del trabajo.
- Facilitar el espacio físico para que el/la Consultor/a desarrolle su trabajo en el MSP – Planta Central.
- Entregar la credencial institucional para que el/la Consultor/a tenga acceso permanente a las instalaciones del MSP.
- Activación de correo institucional y sistema de gestión documental (Quipux)
- Recibir, revisar, observar y/o aprobar, de ser el caso, los productos presentados por el/la Consultor/a.
- Remitir al/la Consultor/a las observaciones correspondientes a los productos en el término de 5 días a partir de la entrega de los mismos.
- Una vez aprobados los productos, solicitar el pago a las áreas correspondientes.
- Designar a un administrador de contrato, para la correcta ejecución del mismo.
- Proporcionar al contratista la información con la que cuenta la entidad.
- Suscribir las actas de entrega – recepción de los servicios recibidos conforme a lo estipulado en el contrato.

- Suscribir las actas de entrega recepción de los trabajos recibidos, siempre que se haya cumplido con lo previsto en la ley para la entrega recepción; y, en general, cumplir con las obligaciones derivadas del contrato.

Quito, xxxxxxxx

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
(Abrev. Título. Nombre y Apellido) ANALISTA/O ESPECIALISTA DEL ÁREA REQUIRENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) COORDINADOR DEL ÁREA REQUIRENTE	(Abrev. Título. Nombre y Apellido) DIRECTOR DEL ÁREA REQUIRENTE

Nota: recuerde que los formatos deberán ser adaptados a las necesidades institucionales y conforme a las características de cada proceso.

Anexo 2: Modelo Cronograma de Ejecución

Anexo 2: Modelo Cronograma de Ejecución

NOMBRE DEL ORGANISMO EJECUTOR:

Nº del Contrato de Préstamo:

Fecha:

MODELO DE CRONOGRAMA VALORADO

Proyecto:

DESCRIPCIÓN	ITEM PRESUPUESTARIO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO CAF (USD)					MONTO TOTAL PROYECTO
		MONTO AÑO 1	MONTO AÑO 2	MONTO AÑO 3	MONTO AÑO 4	MONTO AÑO n	
C1							
1.1	colocar nombre del componente						
	colocar nombre del actividad						
1.1.1	colocar nombre de tarea 1						
1.1.2	colocar nombre de tarea 2						
1.1.3	colocar nombre de tarea n						
1.2	colocar nombre del actividad						
1.2.1	colocar nombre de tarea 1						
1.2.2	colocar nombre de tarea 2						
1.2.3	colocar nombre de tarea n						
1.n	colocar nombre del actividad						
C2	colocar nombre del componente						
2.1	colocar nombre del actividad						
2.1.1	colocar nombre de tarea 1						
2.1.2	colocar nombre de tarea 2						
2.1.3	colocar nombre de tarea n						
2.2	colocar nombre del actividad						
2.2.1	colocar nombre de tarea 1						
2.2.2	colocar nombre de tarea 2						
2.2.3	colocar nombre de tarea n						
2.n	colocar nombre del actividad						
Cn	colocar nombre del componente						
3.n	colocar nombre del actividad						
3.n.1	colocar nombre de tarea 1						
	VALOR TOTAL (USD)						

Firma(s) Autorizada(s)

Nombre(s) y Título(s)

Anexo 3: Modelo Plan de Adquisiciones

Manual Operativo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública
Versión 2.0
Febrero 2025

Anexo 3: Modelo Plan de Adquisiciones

MODELO PLAN DE ADQUISICIONES

NOMBRE DEL ORGANISMO EJECUTOR: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 Nº del Contrato de Préstamo:
 Fecha:

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TIPO DE COMPRA (bien, servicio, obra o consultoría)	MÉTODO DE CONTRATACIÓN	PLAZO CONTRATACIÓN REFERENCIAL (en meses)	ÁREA DE GESTIÓN	ITEM PRESUPUESTARIO	MONTO TOTAL (USD)						
							FONDOS CAF (sin IVA)	año 1	año 2	año 3			
C1	colocar nombre del componente												
1.1	colocar nombre de actividad												
1.1.1	colocar nombre de tarea 1												
1.1.2	colocar nombre de tarea 2												
1.1.3	colocar nombre de tarea n												
1.2	colocar nombre de actividad 2												
1.2.1	colocar nombre de tarea 1												
1.2.2	colocar nombre de tarea 2												
1.2.3	colocar nombre de tarea n												
1.3	colocar nombre de actividad 3												
1.3.1	colocar nombre de tarea 1												
1.3.2	colocar nombre de tarea 2												
1.3.3	colocar nombre de tarea n												
1.N	colocar nombre del componente												
1.4.1	colocar nombre de actividad												
1.4.2	colocar nombre de tarea 1												
1.4.3	colocar nombre de tarea 2												
C2	colocar nombre del componente												
2.1	colocar nombre de actividad												
2.1.1	colocar nombre de tarea 1												
2.1.2	colocar nombre de tarea 2												
2.1.3	colocar nombre de tarea n												
2.2	colocar nombre de actividad												
2.2.1	colocar nombre de tarea 1												
2.2.2	colocar nombre de tarea 2												
2.2.3	colocar nombre de tarea n												
2.n	colocar nombre de actividad												
Cn	colocar nombre del componente												
3.n	colocar nombre de actividad												
3.n.1	colocar nombre de tarea 1												
VALOR TOTAL (USD)													

Firma(s) Autorizada(s) _____
 Nombre(s) y Título(s) _____

Anexo 4: Modelo Requerimiento de Talento Humano

Anexo 5. Formatos para Solicitud de Desembolsos

a) **Modalidad Anticipo de fondos mediante Fondo Rotatorio**

Señores
Corporación Andina de Fomento
[Dirección]
[País]

[Lugar], [Fecha]
Estimados señores:

Ref.: Préstamo N° CFA-XXX “[Programa/Proyecto]”- Solicitud de Desembolso Mediante Anticipo de Fondos

Tenemos el agrado de dirigirnos a ustedes en referencia al Contrato de Préstamo N° CFA-[●] suscrito entre Corporación Andina de Fomento (en adelante, “CAF”) y [incluir nombre del Prestatario] (en adelante, el “Prestatario”), [con garantía de [incluir nombre del Garante]], en fecha [●] de [●] de [●] (en adelante, el “Contrato”).

Los términos cuya inicial sea una letra mayúscula que se emplean en el presente documento tendrán el mismo significado que se les atribuye en el Contrato.

Por medio de la presente y conforme a lo previsto en la Cláusula de las Condiciones Generales del Contrato titulada “Plazo para Solicitar y Desembolsar el Préstamo” y la Cláusula de las Condiciones Generales del Contrato titulada “Fondo Rotatorio” solicitamos se sirvan aprobar y realizar un Desembolso mediante anticipo de fondos a través del Fondo Rotatorio por [●] Dólares (USD [●]), de acuerdo a la información que surge del “Cuadro Fondo Rotatorio/Detalle de Pagos a Realizar” adjunto, el cual indica los pagos proyectados con cargo al anticipo. En tal sentido, se solicita transferir los fondos del Desembolso de acuerdo a las siguientes instrucciones:

Monto [●] DÓLARES USD ([●])
Beneficiario
Número de Cuenta
Nombre del Banco
Dirección del Banco
Código SWIFT del Banco
Nombre del Banco Intermediario (si aplica)
Dirección del Banco Intermediario (si aplica)
Código SWIFT del Banco Intermediario (si aplica)

- a. [Solo para el Primer Desembolso: En este sentido, manifestamos [OPCIÓN 1: que hemos efectuado el pago de los Gastos de Evaluación y la Comisión de Financiamiento de acuerdo con lo previsto en las Cláusulas de las Condiciones Particulares del Contrato tituladas “Comisión de Financiamiento” y “Gastos de Evaluación”] [OPCIÓN 2: nuestra conformidad en que CAF descuenta del Desembolso los Gastos de Evaluación por la cantidad de [●] Dólares (USD [●]) y la Comisión de Financiamiento equivalente a [●] Dólares (USD [●]) de acuerdo con lo previsto en las Cláusulas de las Condiciones Particulares del Contrato tituladas “Comisión de **Financiamiento**” y “Gastos de Evaluación”, donde se indica que el pago de dicha suma se **efectuará** en la oportunidad en que se realice el primer Desembolso].

En relación con la presente Solicitud de Desembolso se certifica que:

1. Se han cumplido las condiciones previas previstas en la Cláusula de las Condiciones Generales titulada "Condiciones Previas a los Desembolsos" y aquellas que resultan aplicables de la Cláusula de las Condiciones Particulares titulada "Condiciones Especiales".
2. Los pagos fueron y/o serán hechos para los fines indicados en el Contrato conforme a los términos y condiciones del mismo y la ley aplicable, y no se encuentran vinculados a una Práctica Prohibida.

3. No ha ocurrido ninguna de las circunstancias descritas en las Cláusulas de las Condiciones Generales del Contrato tituladas "Suspensión de Obligaciones a Cargo de CAF", "Suspensión de Obligaciones por Causas Ajenas a las Partes" o "Declaración de Plazo Vencido del Préstamo".

4. El Desembolso no contravenga o se encuentre vinculada a cualquier actividad que contravenga:

- a. cualquier norma local de cualquier país, o cualquier norma regional, supranacional, comunitaria, incluyendo pero no limitado a las normas de los países accionistas de CAF, de los miembros de la Unión Europea, de los Estados Unidos de América, etc. relativas al combate del lavado de activos y a la prevención del financiamiento del terrorismo y/o los requisitos y procedimientos de las políticas y principios implementados por CAF, para la prevención y detección de lavado de activos y prevención del financiamiento del terrorismo; y/o
- b. cualquier principio, recomendación o disposición emitida por la Organización de las Naciones Unidas y/o cualquier otro organismo dedicado al combate del lavado de activos y a la prevención del financiamiento del terrorismo, tales como, pero sin limitarse a, el Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI/*Financial Action Task Force*-FATF), el Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica (GAFILAT, ex GAFISUD) y cada uno de sus restantes grupos regionales;
- c. las demás que se establezcan como tales en las Condiciones Particulares.

Que a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) Días siguientes de la fecha del Desembolso que por la presente solicitamos, presentaremos a ustedes el detalle del pago de los gastos elegibles que hayamos hecho con cargo al mismo, a los fines de la justificación prevista en la cláusula de las Condiciones Generales del Contrato titulada "Utilización y Justificación del Uso de Recursos".

El Prestatario acuerda recibir los fondos del Desembolso requerido en la presente solicitud y se obliga expresa e incondicionalmente a pagar a CAF el valor solicitado en los términos de la misma, facultando expresamente a CAF, para declarar el Préstamo de plazo vencido cuando se presente uno cualquiera previstos en el Contrato.

Por: [insertar nombre del Prestatario]

Nombre: [insertar nombre del Representante Autorizado]

Cargo: [insertar]

Por: [insertar nombre del Organismo Ejecutor] [SI APLICA]

Nombre: [insertar]

Cargo: [insertar]

Anexo: Cuadro "Detalle de Pagos a Realizar"

Formato de Cuadro para Solicitud de Anticipo de Fondos
PRESUPUESTO DE PAGOS A REALIZAR CON EL ANTICIPO EN LOS PRÓXIMOS [●]DÍAS

- Préstamo para: (Indicar nombre del Proyecto o Programa)
 - Solicitud de Desembolso N° _____
 mediante Anticipo de Fondo
- Página _____ de _____

COMPONENTE	BIENES Y SERVICIOS		MONTO ESTIMADO DE LOS PAGOS		
	DESCRIPCIÓN	EMPRESA ADJUDICADA	MONTO EN MONEDA LOCAL	TIPO DE CAMBIO	MONTO EQUIVALENTE EN DÓLARES (USD)
Total de ésta página					
Viene de la Pág. anterior					
TOTAL					

 Por: (Representante autorizado, Nombre y Cargo)

(a) Guía para el informe legal de los procesos de contratación que debe presentar el prestatario (cuando así lo establezca el contrato de préstamo)

[Ciudad], [*] de [*] de 20[*]

Señor,

[Incluir nombre de contacto de CAF incluido en la dirección de notificaciones del Contrato de Préstamo]

CORPORACIÓN ANDINA DE FOMENTO

Presente

Ref.: CFA [*]. Informe jurídico/legal procesos de contratación/licitación [*]

Hacemos referencia al contrato de préstamo CFA [*] suscrito entre la Corporación Andina de Fomento (“CAF”) y [*] (el “Prestatario”) en fecha [*] para el financiamiento de [*] (el “Programa/Proyecto”) por hasta la cantidad de [*] (el “Contrato de Préstamo”) [con garantía de [*] (el “Garante”)], y cuya ejecución es [*] llevada a cabo por [*] (el “Organismo Ejecutor”).

Los términos iniciados en mayúscula no definidos específicamente en este documento tendrán el significado asignado a ellos en el Contrato de Préstamo.

I

OBJETO DE LA CONSULTA

A los efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en el numeral [*] de la Cláusula de las Condiciones Particulares titulada “*Condiciones Especiales*” del Contrato de Préstamo, se señala que el objeto de la presente consulta es emitir opinión legal/pronunciamiento jurídico/informe jurídico respecto a (i) si los criterios de calificación dispuestos por el pliego de bases y condiciones particulares del [incluir descripción y nombre del proceso de contratación licitación/contratación que se trate] (el “PBCP”) para la ejecución de [describir la obra que se trate] (el “Proceso de Contratación/Licitación”) en el marco del Proyecto/Programa resultan compatibles con las exigencias del Contrato de Préstamo y la ley del País; y (ii) si el Proceso de Contratación/Licitación, se llevó a cabo en cumplimiento con lo previsto en el Contrato de Préstamo y la ley del País.

I

ANTECEDENTES

El numeral [*] de la Cláusula de las Condiciones Particulares titulada “*Condiciones Especiales*” del Contrato de Préstamo prevé, como condición previa para [*], que el Prestatario, a través del Organismo Ejecutor, presente a CAF dentro de *[especificar momento de la presentación conforme a lo previsto en el contrato]* un informe jurídico/legal *[incluir descripción del requisito como se prevé en el contrato]* en relación con cada proceso de *[licitación][contratación]* que se lleve a cabo en el marco del Proyecto/Programa y sea susceptible de ser financiado con recursos del Préstamo, en cual dictamine que [los procesos de selección y contratación de las obras, bienes y consultorías financiados con recursos del Préstamo han cumplido con la ley aplicable, así como con lo dispuesto en el Contrato de Préstamo, incluyendo en cada caso: (i) pliegos de condiciones, medios de publicación, ofertas recibidas y sus países de origen, precalificación; (ii) las publicaciones realizadas y el acta de apertura de ofertas; (iii) las circulares aclaratorias y enmiendas a los pliegos; (iv) los informes de evaluación de ofertas (incluyendo los criterios de selección) y adjudicación; y (v) contrato suscrito]¹.

Al respecto, en primer lugar, cabe hacer mencionar lo dispuesto por el Contrato de Préstamo y lo dispuesto por el pliego de bases y condiciones Particulares, para luego hacer el análisis jurídico correspondiente:

[Citar lo previsto en el numeral correspondiente de la cláusula de las Condiciones Particulares titulada “Condiciones Especiales” y la cláusula de las Condiciones Generales titulada “Adquisición de bienes, contratación de obras y contratación de consultores”]

Por su parte el PBCP dispone en su artículo [*] lo siguiente: [*]

III. Encuadre Jurídico y Conclusión

I. Respecto a la compatibilidad entre los criterios de calificación del PBCP y el Contrato de Préstamo

[Incluir descripción del marco normativo provincial/nacional y de los principios generales aplicables a los procesos de contratación/licitación a los fines de analizar cada uno de los principios incluidos en el Contrato de Préstamo, a los efectos de dictaminar si las disposiciones establecidas en el artículo [] del PBCP son consistentes con dichos principios y con la ley aplicable]*

[Incluir las referencias a las normas aplicables por las cuales se consideran cumplidos los principios antes referidos incluyendo las referencias a doctrina y jurisprudencia que consideren convenientes]

¹ ESTA REDACCIÓN DEBE ADAPTARSE EN CADA CASO A LO QUE SE INDIQUE EN CADA CONTRATO DE PRÉSTAMO

Por todo lo expuesto, esta área jurídica interpreta que las condiciones de calificación previstas en el PBCP, determinando, el conocimiento previo de las reglas jurídicas que regirán el tratamiento de las ofertas, cumple con lo previsto en el Contrato de Préstamo y no se encuentran en contraposición con las prescripciones del mismo.

II. Respecto a si el Proceso de Contratación/Licitación se llevó a cabo en cumplimiento con lo previsto en el Contrato de Préstamo y la ley del País

[Hacer referencia al dictamen legal previo a la adjudicación, la resolución previa a la adjudicación y documentos de la comisión evaluadora, así como a los documentos mencionados en la condicione contractual ((i) pliegos de condiciones, medios de publicación, ofertas recibidas y sus países de origen, precalificación; (ii) las publicaciones realizadas y el acta de apertura de ofertas; (iii) las circulares aclaratorias y enmiendas a los pliegos; (iv) los informes de evaluación de ofertas (incluyendo los criterios de selección) y adjudicación; y (v) contrato suscrito) y cualquier otra documentación de la cual se evidencie el cumplimiento de los hitos procedimentales establecidos en la ley del país aplicable al Prestatario y al OE que deben ser cumplidos en todo proceso de licitación contratación].

Por todo lo expuesto, esta área jurídica ratifica que el Organismo Ejecutor² efectuó el Proceso de Contratación/Licitación conforme a lo indican las normativas vigentes en [país del del Prestatario, provincia, municipio etc], esto es, dictamen legal del [área legal competente del Prestatario o del Ejecutor o del ente que llevo a cabo el proceso]³, y se cumplió con lo previsto en el Contrato de Préstamo, en este sentido, declaramos que el Proceso de Contratación/Licitación cumple de manera concurrente con lo siguiente:

- a) [se considera como una Licitación Pública Internacional en los términos previstos en el Contrato de Préstamo, dado que es un proceso de licitación público abierto a la participación de entidades nacionales y extranjeras, que no previó limitaciones respecto al origen o nacionalidad de los participantes]⁴;
- b) se efectuó en cumplimiento con lo previsto en la ley del País aplicable al Prestatario;
- c) dio cumplimiento a lo dispuesto en el presente Contrato de Préstamo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para saludarle muy atentamente.

[*]

² INDICAR EL NOMBRE O LA ENTIDAD QUE LLEVE A CABO EL PROCESO DE CONTRATACIÓN EN CASO QUE NO SEA DIRECTAMENTE EL OE

³ LA IDEA ES INCORPORAR UNA REFERENCIA A LOS DOCUMENTOS EN LOS QUE SE EVIDENCIA QUE EL PROCESO SE LLEVO A CABO CONFORME A LA LEY APLICABLE, INCLUYENDO AQUELLOS RELATIVOS A LA ADJUDICACIÓN

⁴ SOLO EN EL CASO QUE POR EL MONTO CORRESPONDA EFECTUAR UNA LICITACIÓN PUBLICA INTERNACIONAL DE ACUERDO A LO PREVISTO EN EL CONTRATO DE PRÉSTAMO.

[Representante del área legal competente del Prestatario u OE según aplique]

Anexo I. Formato para justificación de gastos

Señores
Corporación Andina de Fomento
[Dirección]
[País]

[Lugar], [Fecha]
Estimados señores:

Ref.: Préstamo N° CFA-XXX "[Programa/Proyecto]"- Justificación N° [●] del Desembolso N° [●] realizado bajo la modalidad de Anticipo de Fondos mediante Fondo Rotatorio (reembolso con cargo al préstamo, de inversiones y gastos, realizados en el período comprendido entre el xx de xxxx de xxxx)

De acuerdo con las condiciones en las que nos fuera concedido el Anticipo de Fondos de la referencia (ó en el préstamo de CAF), remitimos la justificación de gastos e inversiones elegibles efectuadas con cargo a dicho Anticipo (ó préstamo) con un monto equivalente de USD (indicar cantidad, tanto en palabras como en cifras), de acuerdo con el detalle que surge del Detalle de Pagos Realizados adjunto.

En relación con los pagos por bienes y servicios que se indican en la justificación anexa, certificamos que:

1. Los pagos fueron hechos para los fines indicados en el Contrato de Préstamo y conforme a la ley aplicable; los bienes y servicios adquiridos con estos pagos son adecuados para tales fines, y el costo y las condiciones de compra, fueron razonables;
2. La cantidad que se indica en el Detalle de Pagos Realizados es en cada caso la cantidad exacta pagada por la respectiva partida, y esa cantidad comprende todos los descuentos, rebajas, reducciones y otros abonos recibidos a por recibir en relación con la compra señalada en esa partida;
3. Hasta ahora no hemos recibido, de conformidad con el Contrato de Préstamo, suma alguna en reembolso de ninguno de dichos pagos, ni hemos obtenido ni obtendremos fondos para este fin de ningún otro préstamo, crédito o donación que se nos haya hecho;

Por último, solicitamos que el monto elegible de la presente justificación se utilice para reducir el saldo del Anticipo pendiente de justificación (préstamo ó saldo disponible para el reembolso de inversiones y gastos), (, cifra esta última que quedaría en[●] (indicar cantidad).

Por: [insertar nombre del Prestatario]
Nombre: [insertar nombre del Representante Autorizado]
Cargo: [insertar]

Por: [insertar nombre del Organismo Ejecutor] [SI APLICA]
Nombre: [insertar]
Cargo: [insertar]

Anexo: Cuadro "Detalle de Pagos Realizados"

Formato de Cuadro para justificar los Anticipos de Fondos

DETALLE DE PAGOS REALIZADOS

Préstamo para: (Indicar nombre del Proyecto o Programa)

Correspondiente a la Justificación N° ____ del
 Página ____ de ____

Desembolso N° ____ mediante Anticipo de Fondos.

COMPONENTE	NOMBRE, IDENTIFICACIÓN FISCAL Y NACIONALIDAD DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR	BIENES Y SERVICIOS	PAGOS			
		DESCRIPCIÓN	FECHA	MONTO EN MONEDA LOCAL	TIPO DE CAMBIO	MONTO EQUIVALENTE EN DÓLARES (USD)
Total						

 Por:
 (Representante autorizado, Nombre y Cargo)

 Prestatario u Organismo Ejecutor

Anexo: Copias de certificados (documentos firmados de avance de obra, consultorias o servicios)

Copias de facturas

Comprobantes de pagos

Anexo 6. Check list para expedientes

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL PAGO DEL PROCESO A TRAVÉS DE CATÁLOGO ELECTRONICO		CRITERIO	
		SI	NO APLICA
1	TÉRMINOS DE REFERENCIA Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
2	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INICIO DEL PROCESO (CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN)		
3	ORDEN DE COMPRA SUSCRITA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE		
4	MEMORANDO DE SOLICITUD DE PAGO ÁREA REQUIRENTE AL AUTORIZADOR DE GASTO QUE CORRESPONDA		
5	ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PARCIAL O DEFINITIVA		
6	FACTURA		
7	AUTORIZACIÓN DE GASTO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE		
8	CUR DE PAGO		
LA DOCUMENTACIÓN SERÁ ENTREGADA UN MEDIO MAGNÉTICO			

Firma
Nombre
Cargo

(persona responsable quien realiza el expediente)

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL PAGO DEL PROCESO A TRAVÉS DE ÍNFIMA CUANTÍA		CRITERIO	
		SI	NO APLICA
1	TÉRMINOS DE REFERENCIA Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
2	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INICIO DEL PROCESO (CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN)		
3	ORDEN DE COMPRA SUSCRITA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE		
4	MEMORANDO DE SOLICITUD DE PAGO ÁREA REQUIRENTE AL AUTORIZADOR DE GASTO QUE CORRESPONDA		
5	ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PARCIAL O DEFINITIVA		
6	FACTURA		
7	AUTORIZACIÓN DE GASTO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE		
8	CUR DE PAGO		
LA DOCUMENTACIÓN SERÁ ENTREGADA UN MEDIO MAGNÉTICO			

Firma
Nombre
Cargo

(persona responsable quien realiza el expediente)

DOCUMENTACION NECESARIA PARA EL PAGO DE LOS PROCESOS A TRAVÉS DE: SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA, COTIZACIÓN, MENOR		CRITERIO	
		SI	NO APLICA
1	TÉRMINOS DE REFERENCIA Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
2	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INICIO DEL PROCESO (CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN)		
3	RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN		
4	CONTRATO DEBIDAMENTE SUSCRITO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE Y EL CONTRATISTA		
5	MEMORANDO DE SOLICITUD DE PAGO ÁREA REQUIRENTE AL AUTORIZADOR DE GASTO QUE CORRESPONDA		
6	ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO PARCIAL O DEFINITIVA		
7	FACTURA		
8	AUTORIZACIÓN DE GASTO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE		
9	CUR DE PAGO		
LA DOCUMENTACIÓN SERÁ ENTREGADA UN MEDIO MAGNÉTICO			

Firma
Nombre
Cargo

(persona responsable quien realiza el expediente)

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL PAGO DE LOS PROCESOS A TRAVÉS DE: CONSULTORIAS		CRITERIO	
		SI	NO APLICA
1	TÉRMINOS DE REFERENCIA Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS		
2	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INICIO DEL PROCESO (CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN)		
3	CONTRATO DEBIDAMENTE SUSCRITO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE Y EL CONTRATISTA		
4	MEMORANDO DE SOLICITUD DE PAGO ÁREA REQUERENTE AL AUTORIZADOR DE GASTO QUE CORRESPONDA		
5	ACTA DE ENTREGA RECEPCION PARCIAL O DEFINITIVA DEBIDAMENTE LEGALIZADA		
6	INFORME DE SATISFACCION DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO		
7	FACTURA		
8	AUTORIZACIÓN DE GASTO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE		
9	CUR DE PAGO		
LA DOCUMENTACIÓN SERÁ ENTREGADA UN MEDIO MAGNÉTICO			

Firma

Nombre

Cargo

(persona responsable quien realiza el expediente)

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA REPOSICION FONDO ESTRATEGICO		CRITERIO	
		SI	NO APLICA
1	INFORME TÉCNICO PARA SOLICITUD DE ESTIMACIÓN		
2	MEMORANDO DE ENVIO DEL INFORME TECNICO DE ESTIMACION		
3	MEMORANDO DE ACEPTACION DE ESTIMACION DE PRECIOS		
4	ORDEN DE COMPRA SUSCRITA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE		
5	SOLICITUD DE REPOSICION AL FONDO ESTRATEGICO		
6	FACTURA		
7	AUTORIZACIÓN PARA REPOSICION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE		
8	CUR DE PAGO		
LA DOCUMENTACIÓN SERÁ ENTREGADA UN MEDIO MAGNÉTICO			

Firma

Nombre

Cargo

(persona responsable quien realiza el expediente)

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL REEMBOLSO DE VIATICOS		CRITERIO	
		SI	NO APLICA
1	CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA		
2	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		
3	INFORME DE SERVICIOS INSTITUCIONALES		
4	LIQUIDACION DE VIATICOS (DF)		
5	CUR DE PAGO		
6	INFORME CONSOLIDADO		
LA DOCUMENTACIÓN SERÁ ENTREGADA UN MEDIO MAGNÉTICO			

Firma

Nombre

Cargo

(persona responsable quien realiza el expediente)

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA CONTRATACION DE PERSONAL		CRITERIO	
		SI	NO APLICA
1	FICHA DE RECLUTAMIENTO O INFORME TECNICO		
2	CONTRATO		
3	NOMINA SPRYN (DISTRIBUTIVO)		
4	CUR DE PAGO		
5	LIQUIDACIÓN DE HABERES		
6	PAZ Y SALVO		
LA DOCUMENTACIÓN SERÁ ENTREGADA UN MEDIO MAGNÉTICO			

Firma

Nombre

Cargo

(persona responsable quien realiza el expediente)

Firmas de responsabilidad	
Elaborado por:	
Ing. Gabriela Ramírez Analista De Administración De Caja - Tesorería 1	 Firmado el 03/03/2025 por: GABRIELA ELIZABETH RAMIREZ TACO
Aprobado por:	
Mgs. Ronny Xavier Camba Torres Coordinador General Administrativo Financiero	 Firmado el 03/03/2025 por: RONNY XAVIER CAMBA TORRES

Anexo 7. Indicadores del Programa

Manual Operativo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública	Febrero 2025
Versión 2.0	

Anexo 7. Indicadores del Programa

Tabla - Indicadores para el seguimiento y monitoreo por componente

PROYECTO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	FUENTE	TIPO DE INDICADOR	
					IMPACTO	RESULTADOS
Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil	Porcentaje de niños menores 2 años que cumplen el paquete priorizado completo y oportuno según la edad al 2025, por sexo	Porcentaje	Mensual	Visualizador de indicadores MSP		X
Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil	Porcentaje de mujeres embarazadas que cumplen el paquete priorizado completo y oportuno según edad gestacional o al finalizar el embarazo al 2025.	Porcentaje	Mensual	Visualizador de indicadores MSP		X

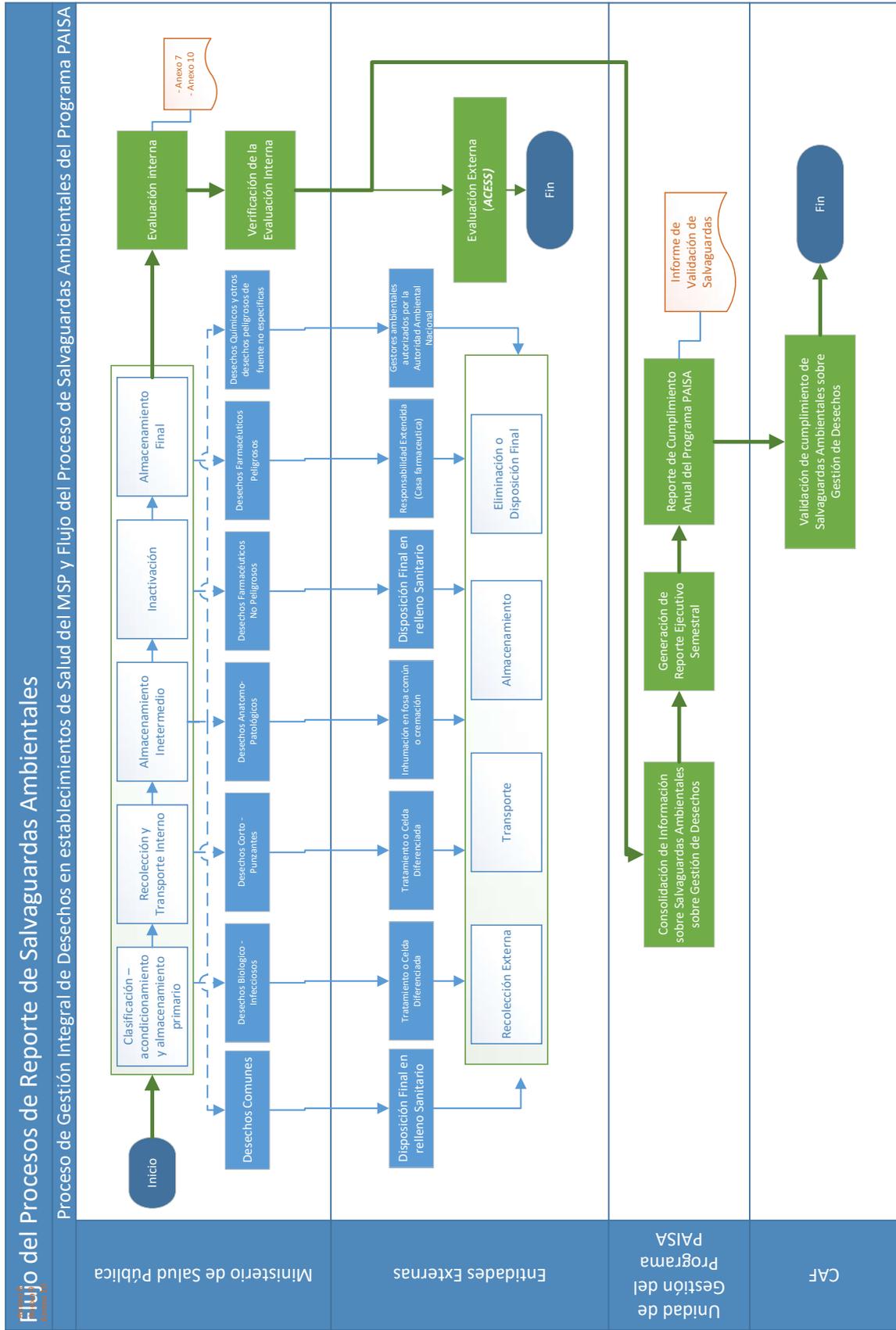
Manual Operativo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública
 Versión 2.0
 Febrero 2025

Desarrollo de la Estrategia para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental	Porcentaje de atenciones para los usuarios con trastornos de salud mental grave en los servicios ambulatorios intensivos según sexo de la persona atendida	Porcentaje	Trimestral	RDACCA y PRAS	X
Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva de adolescentes	Porcentaje de adolescentes embarazadas de 15 a 19 atendidas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública	Porcentaje	Anual	DNEAISNS - MSP	X
	Porcentaje de acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años	Porcentaje	Anual	DNEAISNS - MSP	X
	Porcentaje de adolescentes embarazadas de 10 a 14 atendidas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública	Porcentaje	Anual	DNEAISNS - MSP	X
Eliminación de la malaria en Ecuador y prevención del restablecimiento	Porcentaje de unidades de salud con disponibilidad de diagnóstico microscópico y/o PDR y tratamiento de malaria de acuerdo a lo establecido según el estrato de riesgo	Porcentaje	Anual	DNEPCET	X
Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador	Porcentaje de niños/as menores de cinco años con el esquema de vacunación oportuno y completo de pueblos y nacionalidades conforme al Decreto Ejecutivo 1211, por sexo	Porcentaje	Semestral	DNEAISNS-MSP	X
Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador	Porcentaje de mujeres que realizan el plan de parto y transporte en sus primeros controles prenatales en pueblos y nacionalidades conforme al decreto ejecutivo 1211 y hoja 051	Porcentaje	Cuatrimestral	DNEAISNS-MSP	X

Manual Operativo del Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública	
Versión 2.0	Febrero 2025

Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador	Tasa de muertes maternas en mujeres de pueblos y nacionalidades.	Razón	Anual	DNEAISNS-MSP	X	
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------------	---	--

Anexo 8. Flujo de Proceso de Reporte de Salvaguardas Ambientales



Anexo 9. Lineamientos de Salvaguardas Ambientales

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

VICEMINISTERIO DE GOBERNANZA Y VIGILANCIA DE LA SALUD

**“Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud
Pública”**

Lineamiento de Salvaguardas Ambientales:

GESTIÓN DE DESECHOS SANITARIOS Y FARMACÉUTICOS

OCTUBRE 2023

CONTENIDO

1. ANTECEDENTES

2. JUSTIFICACIÓN

3. OBJETIVO

4. ALCANCE

5. DESARROLLO

5.1 DESECHOS SANITARIOS Y/O FARMACÉUTICOS GENERADOS POR LOS PROYECTOS

5.1.1 Proyecto 1: Ecuador Libre de Desnutrición infantil.

5.1.2 Proyecto 2: Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador.

5.1.3 Proyecto 3: Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento.

5.1.4 Proyecto 4: Proyecto para el Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes.

5.1.5 Proyecto 5: Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.

5.2 MANEJO DE LOS DESECHOS SANITARIOS Y/O FARMACÉUTICOS GENERADOS POR LOS PROYECTOS

6. REFERENCIAS

1. ANTECEDENTES

Por un lado, con Oficio No. MEF-SFP-2023-0847-O del 23 de agosto de 2023, el Señor Subsecretario de Financiamiento Público del Ministerio de Economía y Finanzas comunica al Señor Ministro de Salud, en su parte sucinta, lo siguiente:

Mediante Resolución CDF-RES-2023-0011 16 de julio de 2023, el Comité de Deuda y Financiamiento autorizó la contratación y aprobó los términos y condiciones financieras del préstamo que otorgaría la Corporación Andina de Fomento (CAF) a la República del Ecuador, a través del Ministerio de Economía y Finanzas en el marco del “Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública” por un monto de hasta USD 117.515.245,98.

El 08 de agosto de 2023, se suscribió el contrato de préstamo antes referido. Conforme lo establecido en el artículo 132 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, el préstamo fue registrado en el Libro de Registro de Contratos de la deuda Pública Externa de esta Subsecretaría bajo la inscripción No. 736 de 08 de agosto de 2023.

Por otro lado, en el capítulo II del contrato mencionado anteriormente, referente a las “Condiciones Generales”, se estipula la siguiente cláusula respecto a Salvaguardas Ambientales y Sociales de la CAF:

Cláusula 21. Salvaguardas Ambientales y Sociales de CAF

21.1. “El Prestatario y/o el Organismo Ejecutor, según corresponda, deberán cumplir durante toda la vigencia del Contrato de Préstamo (i) con las Salvaguardas Ambientales y Sociales de CAF, vigentes a la fecha de Entrada en Vigencia; (ii) con lo previsto en la legislación ambiental y social vigente en el País y aplicable al Programa/Proyecto y/o al Préstamo; y (iii) con las disposiciones específicas de las Condiciones Particulares del Contrato de Préstamo”.

21.2. *“El Prestatario y/o el Organismo Ejecutor, según corresponda, se comprometen a informar inmediatamente a CAF la ocurrencia de cualquier incumplimiento de las obligaciones previstas en la sub-cláusula 21.1 anterior”.*

21.3. *“El Prestatario y/o el Organismo Ejecutor, según corresponda, se comprometen a implementar un plan de acción correctivo, acordado con CAF, para mitigar, corregir y compensar las consecuencias ambientales y sociales adversas que surjan por causa o con ocasión del Programa o Proyecto”.*

21.4. *“En caso de que las Salvaguardas Ambientales y Sociales de CAF se modifiquen y/o actualicen con posterioridad a la Pecha de Entrada en Vigencia, CAF notificará dicha modificación y/o actualización al Prestatario y/o el Organismo Ejecutor, según corresponda, tan pronto como sea posible mediante el envío de una comunicación conforme a lo previsto en la Cláusula de las Condiciones Particulares titulada "Comunicaciones". Dicha modificación y/o actualización no tendrá efectos retroactivos, no obstante, las partes acordaran un plan de acción para ajustar el Programa/Proyecto a la modificación y /o actualización correspondiente”.*

Finalmente, en el ANEXO TÉCNICO del PROGRAMA PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INVERSIONES DE SALUD PÚBLICA se indica:

A. Antecedentes

...Para el período 2023 - 2025, el MSP, MEF y la Secretaría Nacional de Planificación de Ecuador han priorizado una Inversión plurianual a ser atendida parcialmente con recursos de financiamiento de CAF. Los proyectos que han sido identificados están relacionados a: el combate a la desnutrición para dar continuidad a las acciones emprendidas en años anteriores, servicios de salud destinado a comunidades indígenas e interculturales, la eliminación de la malaria en el país, la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, y la disminución del consumo de drogas y salud mental.

B. Objetivo

El objetivo del Programa es fortalecer el Sistema Nacional de Salud - SNS y apoyar la implementación de la política de salud pública y las acciones priorizadas por el MSP y la República del Ecuador a través del Plan Nacional de Desarrollo, de forma que su ejecución asegure un modelo de atención Integral de salud a niños en sus primeros días de vida, madres gestantes y lactantes, adolescentes, jóvenes y población vulnerable en general con criterios de inclusión y respeto a la diversidad cultural.

Los proyectos de inversión descritos en el Anexo Técnico del “Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública” son:

- Proyecto 1: Ecuador Libre de Desnutrición Infantil.
- Proyecto 2: Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador.
- Proyecto 3: Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento.
- Proyecto 4: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes.
- Proyecto 5: Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.

2. JUSTIFICACIÓN

Por lo antes expuesto, el “Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública”, es financiado por CAF y el organismo ejecutor es el Ministerio de Salud Pública (MSP).

Por lo tanto, con la finalidad de garantizar la sostenibilidad ambiental y la responsabilidad social de las operaciones financiadas por CAF en el marco del cumplimiento de su misión institucional de promover el desarrollo sostenible; así como, para dar cumplimiento a la Cláusula 21 del contrato de financiamiento referente a Salvaguardas Ambientales y Sociales de CAF, se elabora el presente lineamiento, referente a la gestión de desechos sanitarios.

3. OBJETIVO

Proporcionar los lineamientos de Salvaguardas Ambientales del “Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública”, para ser implementado en los proyectos de inversión que forman parte del financiamiento de CAF.

4. ALCANCE

El lineamiento de Salvaguardas Ambientales del “Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública” tiene alcance nacional y su finalidad es la de proporcionar una herramienta para el manejo de desechos sanitarios y farmacéuticos, la misma que permita garantizar la sostenibilidad ambiental en sus actividades a los funcionarios del MSP y otros actores relacionados con cada uno de los proyectos de inversión descritos en el Anexo Técnico del Programa: Proyecto 1: Ecuador Libre de Desnutrición Infantil, Proyecto 2: Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador, Proyecto 3: Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento, Proyecto 4: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Proyecto 5: Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.

5. DESARROLLO

Con respecto al tema de Salvaguardas Ambientales para los proyectos de inversión que son parte del “Programa para la Ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública”, conforme a la normativa nacional vigente y a un trabajo interinstitucional previo (Acuerdo Ministerial 0323 del 20-marzo-2019) realizado entre Ministerio del Ambiente y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se publicó por parte del Ministerio de Salud el “Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos Generados en los Establecimientos de Salud” con

Acuerdo Ministerial No. 00036-2019, cuya finalidad es la gestión eficiente de los distintos tipos de desechos a nivel de todos los establecimientos de salud, independientemente de su nivel de complejidad o situación geográfica. Este documento es de aplicación obligatoria para todos los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud.

El enlace de descarga del documento es el siguiente:

<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC00036-2019.pdf>

En el manejo integral de los desechos sanitarios y farmacéuticos, hay una responsabilidad compartida entre los establecimientos de salud generadores y los responsables de la gestión externa: en la gestión interna, de responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, se realiza la clasificación, acondicionamiento y almacenamiento primario; recolección y transporte interno; inactivación y almacenamiento temporal. Posteriormente, los establecimientos generadores coordinan con los gobiernos autónomos descentralizados municipales y metropolitanos quienes recolectan, transportan, tratan y realizan la disposición final segura de los desechos generados.

5.1 DESECHOS SANITARIOS Y/O FARMACÉUTICOS GENERADOS POR LOS PROYECTOS

A continuación se detalla el manejo de desechos sanitarios y/o farmacéuticos generados por cada proyecto.

5.1.1 Proyecto 1: Ecuador Libre de Desnutrición Infantil.

Desechos biológico-infecciosos: Algodones, gasas, guantes y pruebas de diagnóstico rápido.

Desechos corto-punzantes: Lancetas.

Desechos farmacéuticos: Medicamentos (micronutrientes) caducados.

5.1.2 Proyecto 2: Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador.

No genera desechos sanitarios ni farmacéuticos

La Constitución de la República del Ecuador inherente a las nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatorianos y montuvios, en su Art. 57.12. manifiesta “Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y, saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora. Se prohíbe toda forma de apropiación sobre sus conocimientos, innovaciones y prácticas.

La disposición constitucional se complementa con los preceptos del numeral 4.3.1. párrafo 15 del Código de Ética que textualmente dice: Se considera una mala práctica de la medicina ancestral – tradicional “Contaminar el ambiente natural y espiritual con los “desechos” de las sanaciones afectando la salud de las personas. Consecuentemente, el Proyecto de Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador al considerarse un proyecto de impacto social y que tiene como objetivo “Aumentar el acceso de la población de pueblos y nacionalidades a los servicios de salud, para mejorar su calidad de vida”; a través de la articulación con hombres y mujeres de sabiduría, organizaciones sociales de pueblos y nacionalidades y la comunidad, el mismo que no genera desechos sanitarios o farmacéuticos ya que el trabajo esta basado en desarrollar mecanismos y procesos para el fortalecimiento

de conocimientos, capacidades y habilidades de hombres y mujeres de sabiduría en la medicina ancestral tradicional, y competencias interculturales del personal de salud y organizaciones sociales de pueblos y nacionalidades con la finalidad de contribuir a la disminución de la mortalidad materna y neonatal.

El enlace del Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador (2020) es el siguiente:

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf

5.1.3 Proyecto 3: Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de Restablecimiento.

Desechos biológico-infecciosos: algodones, gasas, guantes y pruebas de diagnóstico rápido.

Desechos corto-punzantes: lancetas y placas portaobjetos o sus fragmentos.

Desechos farmacéuticos: medicamentos antimaláricos caducados.

Como parte de las acciones de respuesta para la eliminación de la malaria, se contempla la entrega de mosquiteros impregnados con insecticida de larga duración (deltametrina + Piperonil Butoxide-PBO, polietileno $\pm 5\%$) a la población que se encuentra en los focos de transmisión de esta enfermedad. Estos mosquiteros tienen impregnada una dosis de insecticida (piretroide+sinergista) que causa toxicidad para el mosquito vector pero no para el ser humano, por lo que puede ser utilizado diariamente sin afectar la salud de las personas.

En el caso muy puntual en el que se requiera realizar control químico de la fase adulta del mosquito transmisor de malaria, este será de poca magnitud y se recalca que sólo se ejecutaría en casos muy necesarios; además se utilizarían productos biodegradables de poca toxicidad adecuadamente manejados por personal técnico del MSP; por tanto, no requieren un estudio de impacto ambiental. Cabe recalcar que los insecticidas utilizados para control de vectores son aprobados y siguen las normas indicadas por la OPS/OMS, son de uso exclusivo para salud pública y su dosificación es la recomendada.

Adicionalmente, el personal del MSP encargado de las actividades de control de vectores se sujetan a la Norma técnica de “Vigilancia y control de vectores en el Ecuador”, publicada en el 2019 por el MSP. El enlace de descarga del documento es el siguiente: <https://bit.ly/3ikWxKX>

En esta Norma técnica se indican los siguientes aspectos de importancia:

- Medidas de bioseguridad. - Medidas y normas para prevenir y controlar riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos que incluye:
 - El correcto uso de los equipos de protección personal
 - El adecuado aseo y descontaminación del personal de fumigación
 - La realización de controles médicos cada seis meses para prevenir intoxicación aguda o crónica
 - La aplicación de primeros auxilios frente a sospecha de intoxicación

- Control químico de vectores. – Consiste en una medida indicada para el control oportuno de una epidemia en la que se aplican plaguicidas de uso en salud pública. En este apartado se detallan aspectos sobre:
 - Tipo de insecticidas utilizados, con sus formulaciones, equipos y procedimientos operacionales para el control químico

- Clasificación toxicológica de los insecticidas
- Condiciones de almacenamiento
- Recomendaciones para el transporte
- Medidas de contención y disposición final en caso de derrame
- Eliminación de recipientes

5.1.4 Proyecto 4: Proyecto para el Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes.

No genera desechos sanitarios ni farmacéuticos

El proyecto para el Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes corresponde a la categoría II de impacto ambiental; “Proyectos que no afectan el medio ambiente, ni directa ni indirectamente”, pues busca fortalecer las capacidades y competencias de las y los adolescentes, a fin de favorecer la toma de decisiones libres e informadas.

5.1.5 Proyecto 5: Desarrollo de la Estrategia para Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental.

Desechos biológico-infecciosos: algodones, equipos de protección descartable (guantes, mascarillas).

Desechos corto-punzantes: agujas de jeringas, ampolletas vacías de medicamentos.

Desechos farmacéuticos (peligrosos): medicamentos controlados o sujetos a fiscalización como los psicotrópicos, psicofármacos, estupefacientes o narcóticos que estén caducados, derramados, en desuso, parcialmente usados; envases vacíos o medicamentos que no cumplan estándares de calidad.

5.2 MANEJO DE LOS DESECHOS SANITARIOS Y/O FARMACÉUTICOS

Conforme al *“Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos Generados en los Establecimientos de Salud”*, todos los proyectos que emiten desechos sanitarios y/o farmacéuticos se rigen a la disposición o almacenamiento primario de los desechos:

- Para los desechos biológico-infecciosos se usarán recipientes o fundas rojas de polietileno de alta densidad con el símbolo de riesgo biológico ubicadas cerca de la fuente de generación, cuyo límite máximo de llenado es de tres cuartas partes de su capacidad, sin exceder los 10 kg y cerrando la funda mediante un nudo, procurando sujetarla siempre por su cara externa, evitando la entrada de aire; es posible también cerrar las fundas mediante el uso de cinta adhesiva resistente.
- Para los desechos cortopunzantes se usarán recipientes de plástico resistente a prueba de perforaciones y rupturas, tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, para garantizar el cierre e impedir la introducción de las manos. Deben etiquetarse con la leyenda “DESCHOS CORTOPUNZANTES” y el símbolo de riesgo biológico; y, se llenarán máximo hasta las tres cuartas partes de su capacidad y una vez llenados serán cerrados herméticamente. La base del recipiente debe garantizar la estabilidad y el cierre debe ser seguro. Se pueden reusar botellas lavadas y secas, siempre etiquetadas.
- Con respecto a los desechos farmacéuticos, se incluyen en esta categoría los medicamentos caducados, derramados, en desuso, parcialmente usados, envases vacíos o que no cumplen estándares de calidad. Se debe considerar que los medicamentos antimaláricos son antiparasitarios y corresponden a la categoría de PELIGROSOS, por lo que deberán colocarse en una funda roja y ésta deberá disponerse como mínimo en una caja de cartón etiquetada y rotulada. También

pueden utilizarse recipientes plásticos. Pueden ser cajas reutilizadas revestidas internamente con funda roja, embaladas con cinta adhesiva.

El detalle de los insumos para el almacenamiento y los modelos de etiquetas, según el tipo de residuo, se pueden visualizar en los Anexos 1 (pág. 59) y 2 (pág. 66) del “Manual de Gestión Interna de los Residuos y Desechos Generados en los Establecimientos de Salud” (2019).

6. REFERENCIAS

- Ministerio de Salud Pública, “Gestión interna de los residuos y desechos generados en los establecimientos de salud” Manual. Quito, Dirección Nacional de Normatización, 2019.

«<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/AC00036-2019.pdf>»

- Ministerio de Salud Pública, “Código de ética de los hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral-tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador”, 2020.

«https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/codigo_de_etica_revision_final_23_12_2020-pdf.pdf»

- Ministerio de Salud Pública, Vigilancia y control de vectores en el Ecuador, Norma técnica. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019.

«<https://bit.ly/3ikWxKX>»

	Nombre	Cargo
Elaborado por:	Md. Claudia Vera A.	Analista de Proyectos 3 - Proyecto de Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de su Reestablecimiento (PEMEPR)
Elaborado por:	Mgs. Guillermo Vallejo R.	Analista de Proyectos 3 - Proyecto de Eliminación de la Malaria en Ecuador y Prevención de su Reestablecimiento (PEMEPR)
Elaborado por:	Psic. David Medina	Analista Del Proyecto De Desarrollo De La Estrategia Para El Abordaje Integral Del Fenomeno Socio Económico De Las Drogas Y Fortalecimiento De La Salud Mental 3
Elaborado por:	Mgs. Diego Aguilar	Gerente de Proyecto de Desarrollo de la Estrategia Para el Abordaje Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y Fortalecimiento de la Salud Mental
Elaborado por:	Esp. Angélica Alomoto	Gerente Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil
Elaborado por:	Lcda. Aracely Vilarreal	Analista de Proyecto Ecuador Libre de Desnutrición Infantil 3
Elaborado por:	Ing. Neptalí Espinosa	Gerente de Proyecto de Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador
Elaborado por:	Dra. Silvia Tixicuro	Analista de Proyectos 3 - Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador

Elaborado por:	Esp. Gina Chiriboga	Analista del Proyecto para el Abordaje Integral de Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes 1
Elaborado por:	Ec. Carlos Viña	Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes
Elaborado por:	Ing. Ximena Aguirre	Especialista de Gestión Ambiental y Salud - Dirección Nacional de Salud Ambiental y en el Trabajo
Revisado por:	Dr. Julio Rivera B.	Especialista de Enfermedades con Potencial Pandémico y Epidémico – Gestión Interna de enfermedades Metaxénicas - DNEPCET
Revisado por:	Mgs. Jaen Carlos Cagua O.	Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles
Aprobado por:	Dr. Raúl Francisco Pérez T.	Subsecretario Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud
Aprobado por:	Mgs. María Gabriela Aguinaga Romero	Viceministra de Gobernanza de la Salud

Anexo 10. Programa de Comunicación

Programa de comunicación y relacionamiento participativo que incluya a pueblos y nacionalidades, y que incorpore un mecanismo de atención de quejas y reclamos culturalmente adecuados y con enfoque de género para cada uno de los proyectos del programa.

CAPITULO I.

PROGRAMA DE COMUNICACIÓN CON PERTINENCIA INTERCULTURAL

1. ANTECEDENTES

En el Ecuador, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censos – INEC 2010, 7 de cada 100 habitantes se auto-identifican como indígenas pertenecientes a las 14 nacionalidades, que representa una colectividad total de 1'018.176 habitantes.

En 2019, en Ecuador se estableció que el 95% de la población indígena pertenece al sector informal, una proporción evidentemente superior a la identificada entre los no indígenas.

En el año 2021 se registró que en Ecuador la pobreza por ingresos en el área rural alcanzó el 47.9%, lo que conlleva a otros factores que complican la situación, como los niveles de analfabetismo, el desempleo, la falta o carencia de servicios sociales, la violación de los derechos humanos, los desplazamientos debido a conflictos armados, entre otros.

Las serias limitaciones económicas, el bajo nivel educativo y el nulo o escaso acceso a información relativa a la salud son entre otros, factores determinantes que inciden directo o indirecto sobre el estado de salud de las personas, familias y comunidades.

La desinformación o desconocimiento sobre promoción de salud, prevención de la enfermedad, manejo y control de las mismas, impide la adopción de estilos de vida adecuados. A través de la comunicación para la salud definida como el proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que dé como resultado comportamientos individuales, se busca facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre salud y la forma de mejorarla.

Las intervenciones directas en salud para mejorar la oferta de atención e incrementar la demanda por servicios no son suficientes para asegurar la sostenibilidad de los cambios logrados. La comunicación en salud nos ha demostrado ser de vital importancia para conseguir que estos cambios se mantengan e incluso se incrementen en el tiempo.

Por todo lo expresado surge la necesidad de realizar un plan de comunicación para posicionar a los proyectos de inversión del Ministerio de Salud Pública con un lenguaje acorde al entorno cultural.

2. OBJETIVOS

Objetivo General

- Posicionar a escala nacional los proyectos de inversión del Ministerio de Salud Pública a través de procesos comunicacionales, con participación activa de los pueblos y nacionalidades.

Objetivos Específicos

- Implementar un plan estratégico de comunicación y educomunicación enfocado en fortalecer y socializar las acciones de salud y prestación de servicios con pertinencia intercultural en los territorios considerando la diversidad de pueblos y nacionalidades del Ecuador.
- Elaborar materiales con contenido comunicacional y educomunicacional con enfoque intercultural claro y preciso dirigido a la población y profesionales de la salud.
- Difundir y socializar de manera continua los materiales con contenido comunicacional y educomunicacional a través de diversos canales de información.
- Monitorear y evaluar el impacto de la información socializada para generar la inmediata toma de decisiones a escala nacional.

3. JUSTIFICACIÓN

El Plan de Comunicación Estratégico plantea estrategias, acciones y actividades para posicionar y difundir las acciones de salud para garantizar el acceso y facilidad de los pueblos y nacionalidades a los servicios de atención de salud con pertinencia intercultural en todos los establecimientos de MSP en el Ecuador. Sin duda, este plan permitirá alcanzar uno de los principales objetivos del Ministerio de Salud Pública que contribuyen a generar mayor bienestar de los pueblos y nacionalidades.

En la actualidad, la perspectiva intercultural en los proyectos de desarrollo y en los servicios de salud, busca disminuir las brechas entre grupos étnicos e ir eliminando los desencuentros e inequidades interculturales, acercar los servicios de salud a zonas de difícil acceso, promover los servicios formales u occidentales, aumentar el acceso de la población de pueblos y nacionalidades a los servicios de salud, reducir las diferencias en el idioma y la cosmovisión del proceso salud-enfermedad para mejorar la calidad de vida de esta población.

Todos estos factores dificultan la armonización entre los sistemas de salud, ante ello, el plan estratégico de comunicación busca posicionar los proyectos de inversión del Ministerio de Salud Pública.

La comprensión de interculturalidad, interculturalidad en salud y pertinencia intercultural en salud, constituyen pilares básicos para la mejora de las condiciones de vida de los pueblos y nacionalidades, además implica el conocimiento, respeto y aprendizaje de los saberes ancestrales así con participación activa en el proceso salud enfermedad. Por ello la importancia de posicionar a escala nacional los proyectos de inversión del Ministerio de Salud Pública.

En este contexto, el plan permitirá que todas las acciones comunicacionales y educomunicacionales con enfoque intercultural, se puedan articular hacia un mismo objetivo y direccionar de forma óptima todos los mensajes clave que se necesite comunicar y socializar a la población objetivo.

De igual manera desarrollar estrategias, generar productos de contenido comunicacional y educomunicacional y establecer los canales de comunicación efectivos permitirá obtener mejores resultados y mayor impacto a corto, mediano y largo plazo.

4. ESTRATEGIAS

Estrategia 1: Crear contenido y material gráficos para la difusión de las acciones de los proyectos de inversión del MSP y la cartera de servicios con pertinencia intercultural que brinda MSP en los diferentes niveles de atención en salud.

Nota: Los productos deben tener traducción con pertinencia para pueblos y nacionalidades (español, kiwcha, shuar, achuar, kiwcha amazónico y la adaptación cultural a los pueblos afrodescendientes y montuvios).

Acciones y actividades

- Elaborar boletines informativos periódicos sobre las acciones de cada proyecto de inversión del MSP de manera periódica y difundirlos en canales oficiales del MSP y a medios de comunicación nacional y local.
- Realizar baterías de mensajes para redes sociales y canales internos (copys y memes gráficos) de acciones relevantes, servicios y atenciones con pertinencia intercultural con el apoyo de entidades gubernamentales.
- Crear afiches e infografías para socializar en redes sociales y en carteleras para salas de espera en establecimientos de salud del MSP.
- Desarrollo, reproducción y distribución de materiales informativos (afiches e infografías) a territorios.
- Realizar videos informativos y educomunicacionales (de la implementación de los proyectos de inversión del MSP en los territorios de intervención a nivel nacional).
- Desarrollar y reproducir materiales POP informativo y comunicacional con enfoque intercultural para actividades de relacionamiento, eventos, talleres y actividades institucionales e interinstitucionales.
- Desarrollar suministros de oficina, carteleras y papelerías para acciones de participación social con pueblos y nacionalidades y eventos masivos a nivel nacional.
- Crear cuñas informativas para radios locales y perifoneo en zonas donde habitan pueblos y nacionalidades.

Estrategia 2: Identificar voceros nacionales y locales que promuevan mensajes claves.

Acciones y actividades

- Generar una ayuda memoria con información de los proyectos de inversión del MSP para uso de los voceros designados (nivel nacional, coordinaciones zonales y distritales)
- Definir mensajes y líneas fuerza de fácil entendimiento para la ciudadanía y públicos objetivos.
- Activar agenda medios a escala nacional con la máxima autoridad sanitaria y gerente y/o responsable de Proyecto.
- Establecer alianzas estratégicas y vínculos con líderes comunitarios tomando en cuenta las características poblacionales de pueblos y nacionalidades (Comunidades de difícil acceso y sin servicios de internet, TV, radio y telefonía) para la difusión de mensajes claves y servicios que oferta el MSP a través de medios no convencionales. (Asambleas comunitarias, parlantes comunitarios, etc.)

Estrategia 3: Socializar con la población los avances de los proyectos de inversión del MSP y sus resultados, beneficios y alcances, a través de medios de comunicación tradicional y alternativos.

Acciones y actividades

- Pautar en medios tradicionales los avances, resultados, beneficios y alcances de los proyectos de inversión del MSP: prensa, radio, televisión, revistas especializadas, etc.
- Generar marketing digital y publicidad (medios tradiciones y no tradicionales) de servicios y atención con pertinencia intercultural que brinda MSP, así como logros de los proyectos de inversión del MSP (baterías de mensajes, cuñas, comerciales, spots o videos, vallas publicitarias entre otros).
- Realizar eventos masivos: ferias, congresos, talleres, jornadas, encuentros, foros, etc., para socializar los proyectos de inversión del MSP y generar políticas públicas con enfoque de salud intercultural.

Estrategia 4: Medir resultados del impacto generado por la información socializada en canales oficiales internos y externos, además de productos difundidos en medios de comunicación tradicionales y alternativos.

Acciones y actividades

- Monitorear la cantidad e impacto de las entrevistas realizadas en medios de comunicación con referencia a los proyectos de inversión del MSP.
- Monitorear las notas publicadas en medios de comunicación con referencia a los proyectos de inversión del MSP para generar un informe del alcance logrado.
- Evaluar el impacto y alcance del pautaaje en medios tradicionales, marketing digital y publicidad con un índice de efectividad y productividad.

5. PÚBLICO OBJETIVO:

Actores directos

- Población de pueblos y nacionalidades
- Mujeres gestantes
- Personas cercanas a las mujeres gestantes (pareja y miembros de la familia)
- Hombres y mujeres de sabiduría de la medicina ancestral tradicional
- Personal de salud del MSP y otros subsistemas de salud

Actores indirectos

- Medios de comunicación públicos y privados
- Instituciones del ejecutivo
- Gobiernos Autónomos Descentralizados (Gobiernos locales) y comunales
- Organizaciones sociales, instituciones benéficas
- Cooperación Internacional: OMS/OPS
- Organizaciones no gubernamentales (ONGs's) nacionales e internacionales
- Academias
- Empresas públicas y privadas
- Población en general

6. MENSAJES A POSESIONAR:

Servicios y atenciones con pertinencia intercultural que brinda MSP.

Los proyectos de inversión del MSP, brindarán la información técnica pertinente de los tipos de servicios y atenciones con pertinencia intercultural que brinda MSP en los diferentes niveles.

Logros relevantes

Los proyectos de inversión del MSP brindarán la información técnica de manera periódica de los logros más relevantes alcanzados.

Hitos

Los proyectos de inversión del MSP brindará la información técnica de manera periódica de los hitos alcanzados.

Eventos y acontecimientos conmemorativos de Salud Intercultural (fechas)

Los proyectos de inversión del MSP brindará la información técnica de los eventos y acontecimientos conmemorativos de la salud intercultural de forma periódica según las acciones desarrolladas.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa y los proyectos de inversión del MSP serán los responsables de monitorear y evaluar el cumplimiento del programa de comunicación en función al cronograma previamente determinado, mismos que dará a conocer los resultados obtenidos de manera semestral a través de un informe ejecutivo.
- El presente programa de comunicación facilitará el posicionamiento de los proyectos de inversión del MSP a nivel de país, promoviendo políticas públicas de Salud con pertinencia intercultural a través de acciones territoriales que impulsa el MSP a nivel nacional.
- Con base en los antecedentes expuestos se recomienda implementar el presente programa de comunicación con enfoque intercultural y territorial a nivel nacional a través de la Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa en coordinación con los proyectos de inversión del MSP.

CAPITULO II.

ESTRATEGIA DE RELACIONAMIENTO PARTICIPATIVO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA SALUD INTERCULTURAL EN EL ECUADOR

1. Presentación

El presente instrumento tiene como fin constituirse en un herramienta metodológica que promuevan la participación e incidencia social en los determinantes sociales de la salud en el marco de la gestión del Ministerio de Salud Pública (MSP); que impulsa la participación social como práctica incluyente y democrática que activa el involucramiento activo de los ciudadanos y las ciudadanas, organizaciones sociales, pueblos y nacionalidades en los procesos de toma de decisiones de política pública que tiene repercusión en sus vidas, familia y comunidad. La estrategia evidencia la importancia de los mecanismos de participación ciudadana en las acciones, propuestas y toma de decisiones de la autoridad sanitaria, como un planteamiento que posiciona el poder ciudadano vinculado directamente al ejercicio del derecho a la salud.

La participación en salud es uno de los pilares fundamentales y se convierte en una práctica vital, dinámica, y proactiva que procura el equilibrio constante y la inclusión de todos y todas, en la promoción de una gobernanza en salud efectiva e incluyente.

El presente documento impulsa el relacionamiento participativo en salud, en los diferentes niveles de gestión y atención de salud en los territorios; orientando las funciones de la ciudadanía en el quehacer de la salud principalmente en la prevención y promoción de la salud.

El documento es una herramienta articuladora de la participación ciudadana en cada uno de los niveles del Ministerio de Salud Pública y su articulación con otros actores del territorio, para dinamizar la participación ciudadana en temas de salud, así como también fomenta su transversalización en planes, programas y proyectos la interculturalidad e inclusión en los diferentes niveles desconcentrados y gobiernos locales garantizando el derecho a la participación ciudadana y social, que se ejerce desde el ámbito de la salud y permite activar a la ciudadanía hacia el seguimiento de las políticas públicas e incidencia en los determinantes de la salud, así como motiva a generar iniciativas propias que aporten a la promoción de la salud, vigilancia epidemiológica comunitaria en cada localidad y a plantear mejores condiciones de vida.

2. Introducción

El relacionamiento participativo incentiva los procesos de toma de decisiones en asuntos públicos, genera aportes e incide en políticas públicas, posicionando a la participación y al ejercicio del control social como un derecho.

En el marco del Proyecto Fortalecimiento de la Salud Intercultural se requiere organizar el Relacionamiento Participativo con miras articular todos los espacios, gestiones y propuestas de la participación ciudadana vinculadas a la salud, a nivel nacional, zonal, distrital y local articulando articulados a los instrumentos oficiales de la Dirección Nacional de Participación Social en Salud (DNPSS), la Ley Orgánica de Participación Ciudadana y preceptos constitucionales para de esta manera posicionar el derecho a la participación ciudadana en salud mediante la creación y fortalecimiento, de diversas instancias y mecanismos de participación y en la toma de decisiones vinculadas a los niveles de gestión y atención en salud, así como la proyección hacia todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) y el ciclo de la política pública.

Es así que la estrategia de Relacionamiento Participativo en Salud del PFSIE operativiza la organización, información y construcción permanente de conocimientos y actitudes, y

fundamentalmente la activa y deliberante participación de la ciudadanía y las organizaciones de pueblos y nacionalidades.

3. Justificación

En Ecuador, la participación ciudadana en salud se, ha desarrollado a través de diferentes mecanismos, uno de ellos ha sido los grupos de pacientes, organizados en “clubes”, como por ejemplo el club de hipertensos; otro mecanismo ha sido los Comités de Usuarias en Salud, creados en el contexto de la Ley de Maternidad Gratuita; y otros espacios relacionados a universidades, ONGS, gobiernos locales, gremios, etc., con diferentes dinámicas de acuerdo a la realidad social, económica y política de cada territorio.

A partir de estas experiencias y sustentados en el marco legal vigente el MSP se genera el presente instrumento para trabajar la participación ciudadana en salud tanto desde el nivel central, así como en todos los niveles desconcentrados desde lo local, distrital y zonal.

La participación ciudadana en salud se aborda también desde la intersectorialidad, e interinstitucionalidad, en la búsqueda de conseguir condiciones óptimas para la promoción de la salud intercultural y prevención de enfermedades.

Considerando que las dinámicas en cada territorio son distintas, el vínculo con la ciudadanía y las personas de las comunidades de pueblos y nacionalidades debe enfocarse en unir esfuerzos para fortalecer las capacidades de las personas, familias, comunidades y organizaciones sociales para mejorar su calidad de vida.

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Implementar mecanismos de relacionamiento participativo que incluya a pueblos y nacionalidades para garantizar el derecho a la participación y control social en el Ministerio de Salud Pública.

4.2 Objetivos específicos

- a. Fortalecer la metodología de participación social con pueblos y nacionalidades en los establecimientos de salud, espacios socio organizativos, mesas intersectoriales provinciales, Mesas Intersectoriales Cantonales, Mesas Intersectoriales Parroquiales.
- b. Fomentar mecanismos de participación e interlocución para lograr un nuevo relacionamiento entre el Estado y la Sociedad Civil (Gobernanza en Salud) y así incorporar progresivamente a la ciudadanía en la elaboración de políticas públicas.
- c. Generar espacios de diálogos equitativos de saberes, para la planificación, gestión toma de decisiones; en la construcción de mecanismos que permitan la igualdad, autonomía, deliberación pública de las personas, colectivos y pueblos y nacionalidades sobre su salud y el proceso de la enfermedad y recuperación.
- d. Asegurar la inclusión de los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad, intergeneracional, ambiental, territorial y de movilidad humana en el ejercicio de la participación ciudadana en salud.

5. Alcance

El presente instrumento es para propiciar el relacionamiento participativo en el proceso de ejecución de los proyectos de inversión del Ministerio de Salud Pública, transversalizando la salud intercultural a nivel nacional y territorial.

6. Instancias de participación

La estrategia de relacionamiento participativo de la ciudadanía en salud del MSP incluye las siguientes instancias:

- a. Comité Ciudadano Local de Salud.
- b. Comité Ciudadano Distrital de Salud.
- c. Comité Ciudadano Zonal de Salud.
- d. Mesas Intersectoriales con participación de pueblos y nacionalidades.
- e. Clubes de adultos mayores, adolescentes, gestantes, enfermos crónicos, entre otros.

7. El Comité Ciudadano Local de Salud (CCLS, ver anexo 10)

Es una instancia de participación ciudadana conformada por representantes de las y los actores locales y organizaciones comunitarias afines al tema de salud, elegidos de manera democrática y que cuentan con el aval de la comunidad, grupo u organización, cuya conformación debe garantizar la alternancia, equidad en la representación de los actores y organizaciones sociales (género, cultural, étnica, y grupos de edad).

7.1 Actividades del CCLS.

- Participar activamente en la elaboración del diagnóstico situacional, así como en la elaboración, implementación y seguimiento del Plan Local de Salud.
- Aporte en el ciclo de políticas públicas para incidir sobre los determinantes sociales de la salud a nivel local, esto implica capacitación, preparación, debate, reflexión, consenso y toma de decisiones.
- Coordinar con los equipos de salud y participar en las actividades de promoción de la salud en la comunidad, así como proponer iniciativas que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la comunidad y aporten a la solución de problemas identificados.
- Fortalecer y/o apoyar la constitución de organizaciones locales de salud como organizaciones juveniles, adultos mayores, comités de usuarios/as y otras.
- Participar con un/a representante en la Asamblea Distrital o instancia distrital de salud y motivar la participación parroquial y/o cantonal. Las asambleas. Locales son parte de la organización para la participación ciudadana; estas asambleas se motivan en los gobiernos parroquiales, cantonales y provinciales. Incidir en los planes de desarrollo y ordenamiento territorial (PDOT) para la incorporación de los lineamientos del Plan Local y Distrital de Salud. Apoyar o dinamizar la coordinación y articulación intersectorial para incidir sobre el desarrollo local y el mejoramiento de la calidad de vida de la población. Realizar acciones de control social a la gestión pública de salud.

Deberá garantizar: pluralidad, interculturalidad, inclusión de pueblos y nacionalidades, equidad de género y generacional.

7.2 Proceso de conformación.

El CCLS se vinculará a cada establecimiento de salud de primer nivel de atención y estará conformado por la ciudadanía y representantes de organizaciones sociales locales relacionadas con la salud. Los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS) estarán a cargo de la convocatoria y facilitación a partir de la metodología del ASIS (18); la conformación del CCLS comprende dos fases:

Fase 1:

- Los EAIS recogen y analizan la información de base sobre la situación de salud en el territorio, identificando los factores sociales que inciden en las condiciones de vida de la comunidad.
- Se realizan reuniones informativas, de relacionamiento y sensibilización con los líderes y lideresas de la comunidad; y ciudadanía en general interesada en formar parte del CCLS.
- Se realiza un primer mapeo de actores.
- Realizar acercamientos con líderes de organizaciones de pueblos y nacionalidades de primer nivel (NASHIE, NAWA, ONGO, COKIWA entre otras) para fortalecimiento en el proceso de participación social en salud de acuerdo a la realidad local.

Fase 2:

- El establecimiento de salud designará un punto focal de participación social quien liderará todo el proceso de los comités ciudadanos locales de salud.
- El punto focal asignado elaborará el documento correspondiente a la convocatoria para el desarrollo de la asamblea, dicho documento será enviado desde la bandeja del administrador técnico del establecimiento de salud.
- Se realizará la entrega de la convocatoria a los actores y líderes comunitarios, clubes de adolescentes, entre otros; detallando el lugar la fecha y hora donde se desarrollará la asamblea comunitaria.
- Se realiza sensibilización a todos los participantes de la asamblea comunitaria, sobre la importación de la conformación del comité ciudadano local de salud.
- Se realiza el taller (asamblea) para la conformación del CCLS. Durante este taller se elegirán a los/las representantes tanto del CCLS como hacia otras instancias de participación ciudadana a nivel territorial (Delegados al Comité Ciudadano Distrital de Salud, Asambleas Locales convocadas por los GAD), dicha asamblea será liderada por el punto focal de participación del establecimiento de salud en acompañamiento del responsable de Promoción de la Salud a nivel distrital quienes deben garantizar la presencia de uno o más representantes de hombres y mujeres de sabiduría ancestral en los CCLS.
- Se elabora el acta de conformación del CCLS, (Anexo 5)

- Se elaborará el acta de la reunión con los acuerdos y compromisos obtenidos en la asamblea. (**Anexo 9**)
- Se elaborará el Plan Local de Salud, mismo que debe ser enviado a planta central al PFSIE (**Anexo 8**)
- En adelante el CCLS puede auto convocarse y planificar la periodicidad de reuniones, pero siempre deberá coordinar esto con el profesional del nivel desconcentrado del MSP (EAIS) encargado del seguimiento del CCLS.

7.3 Productos:

- Documentos con la firma de recibidos de la convocatoria
- Documento de la gestión de solicitud de espacios para desarrollar la reunión (casa barrial, auditorios, sala de reuniones, espacios cubiertos etc.)
- Acta de conformación de los CCLS, (Anexo 5)
- Acta de la reunión (**Anexo 9**)
- Plan Local de Salud, enviado a planta central al PFSIE (**Anexo 8**)

8. El Comité Ciudadano Distrital de Salud (CCDS, ver anexo 10)

Es el espacio de representación de la ciudadanía para la deliberación, concertación, toma de decisiones y control social de la gestión de salud a nivel de Distrito, conformado por representantes de los Comités Ciudadanos Locales de Salud.

Los Comités Ciudadanos Distritales de Salud (CCDS) promueven el involucramiento en la toma de decisiones a nivel distrital, hace el seguimiento a la implementación de la política pública en salud, apoya en las acciones a los CCLS, basados en el Plan Local de Salud.

Se constituyen en espacios de asesoría al Consejo Ciudadano Sectorial de Salud, con el cual coordinan y articulan temas de contraloría social en relación a implementación de la política pública en salud en los territorios.

8.1 Actividades del CCDS

- Apoyar las acciones a los CCLS en relación al Plan Local de Salud.
- Desarrollar el Plan Local de Salud con insumos de los Planes Locales y en base a la realidad distrital,
- Dar seguimiento al cumplimiento de las acciones contempladas en el Plan Distrital de Salud.
- Procurar el relacionamiento y articulación con los GAD y con las instancias sectoriales y diversos actores distritales.
- Delegar a un/una representante a espacios de reunión, talleres o asambleas convocadas en el nivel distrital.
- Incidir en los planes de desarrollo territorial (PDOT) para la incorporación de los lineamientos del Plan Distrital de Salud.
- Articular acciones con el Consejo Ciudadano Sectorial de Salud.

Deberá garantizar: pluralidad, interculturalidad, inclusión de pueblos y nacionalidades, equidad de género y generacional.

8.2 Proceso de conformación.

Fase 1:

- Reunión informativa: con los administradores técnicos de los establecimientos de salud de primer nivel de atención a quienes se sensibilizará y capacitará en los lineamientos de la participación ciudadana a nivel distrital.
- Realizar la coordinación con los diferentes procesos a nivel distrital (Provisión, Redes, Vigilancia, Promoción de la salud, comunicación) para la gestión y acompañamiento de la constitución del comité distrital de salud.
- Se realizará la convocatoria a un representante por cada Comité Local de Salud y dirigentes de los diferentes clubs conformados y un/a suplente que podrá asistir únicamente si falta el delegado principal, detallando el lugar, fecha y hora de la asamblea.
- Realizar la convocatoria desde la dirección distrital a los líderes de organizaciones de pueblos y nacionalidades de primer nivel (NASHIE, NAWÉ, ONGO, COKIWA Entre otras) para fortalecimiento en el proceso de participación social en salud de acuerdo a la realidad local.

Fase 2:

- El responsable de Promoción de Salud o punto focal de del distrito presidirá la asamblea con los presidentes de los CCLS, dirigentes de los diferentes clubs, dirigentes de organizaciones sociales y representantes de pueblos y nacionalidades.
- Al iniciar la asamblea comunitaria se explican los lineamientos de la Participación Ciudadana en salud, las competencias del distrito, el Modelo de Atención Integral en Salud MAIS y la participación ciudadana integral, la metodología de construcción del ASÍS y análisis sobre el rol del CCDS, se propone una primera hoja de ruta de actividades para la conformación del CCD y se registrará a las y los participantes.
- Se procede a la elección de las autoridades del Comité Ciudadano Distrital de Salud, en una Asamblea de constitución la cual estará respaldada por un acta de Constitución y registro de asistentes.
- Se elabora el acta de conformación del CCDS (Anexo 5)
- Se elaborará el acta de la reunión con los acuerdos y compromisos obtenidos en la asamblea. (**Anexo 9**)
- Se elaborará el Plan Distrital de Salud (**Anexo 8**)
- En adelante el CCDS puede auto convocarse las veces que consideren necesario, por pedido de la mayoría de sus integrantes o cuando el Coordinador General así lo considere. Todos los espacios de reunión deberán generar actas y de ser necesario sistematizaciones según los temas tratados.

8.3 Productos:

- Documentos con la firma de recibidos de la convocatoria
- Documento de la gestión de solicitud de espacios para desarrollar la reunión (casa barrial, auditorios, sala de reuniones, espacios cubiertos etc.)
- Acta de conformación de los CCDS
- Acta de la reunión
- Plan Distrital de Salud
- Cronograma de actividades CCDS, que será construido con la asesoría técnica de la Dirección Distrital correspondiente y considerará las actividades de los Comités Locales de Salud.

9. El Comité Ciudadano Zonal de Salud (CCZS, ver anexo 10)

Es el espacio de representación de la ciudadanía para la deliberación, concertación, toma de decisiones y control social de la gestión de salud a nivel zonal, conformado por representantes de los Comités Ciudadanos Distritales de Salud.

Los Comités Ciudadanos Zonales de Salud (CCZS) promueven el involucramiento en la toma de decisiones a nivel zonal, hace el seguimiento a la implementación de la política pública en salud, apoya en las acciones a los CCZS, basados en el Plan Distrital de Salud.

Se constituyen, también, en espacios de asesoría al Consejo Ciudadano Sectorial de Salud, con el cual coordinan y articulan acciones tendientes a realizar el seguimiento a la implementación de la política pública y aporte al ciclo de la política pública en salud en los territorios

9.1 Actividades del CCZS

Acompañar la participación ciudadana en salud a nivel zonal, articular espacios de intercambio de información con los Comités Ciudadanos Distritales, con los demás Comités Zonales, Consejo Sectorial de Salud y otras instancias de participación de territorio.

La coordinación de actividades con los actores zonales incluye la articulación con los representantes de GAD provinciales, instituciones sectoriales y de ser necesario con instancias binacionales.

El Comité Ciudadano Zonal de Salud debe cumplir con las siguientes funciones:

- Apoyar las acciones a los CCDS en relación al Plan Distrital de Salud.
- Procurar el relacionamiento y articulación con los GAD y con las instancias sectoriales y diversos actores distritales.
- Incidir en los planes de desarrollo territorial (PDOT) para la incorporación de los lineamientos del Plan Distrital de Salud.
- Articular acciones con el Consejo Ciudadano Sectorial de Salud.

Deberá garantizar: pluralidad, interculturalidad, inclusión de pueblos y nacionalidades, equidad de género y generacional.

9.2 Proceso de conformación.

Fase 1:

- Reunión informativa: con los directores distritales y responsables de promoción de la salud de los distritos de acuerdo a las coordinaciones zonales, se sensibilizará y capacitará en los lineamientos de la participación ciudadana a nivel zonal.
- Se realizará la convocatoria desde el nivel zonal a un representante por cada Comité distrital de Salud con acompañamiento del responsable distrital de participación o promoción de la salud, detallando el lugar fecha y hora de la asamblea para la conformación del CCZS.

Fase 2:

- El responsable de promoción de salud o punto focal de la zona presidirá la asamblea con los presidentes de los CCDS.
- Al iniciar la asamblea se explicará lo siguiente: Las competencias de la Zona, La normativa que ampara la participación ciudadana y el papel del CCZS, roles y funciones de los CCZS, el Modelo de Atención Integral en Salud MAIS y la participación ciudadana integral, Las instancias de participación y control social de los demás niveles, herramientas para coordinación con los Comités Ciudadanos Distritales de Salud, esto permite consolidar la participación.
- Se procede a la elección de las autoridades del Comité Ciudadano zonal de Salud, en una Asamblea de constitución la cual estará respaldada por un acta de Constitución y registro de asistentes.
- Se elabora el acta de conformación del CCZS (Anexo 5)
- Se elaborará el acta de la reunión con los acuerdos y compromisos obtenidos en la asamblea. (**Anexo 9**)
- Incidir en los planes de desarrollo territorial (PDOT) para la incorporación de los lineamientos del plan distrital de salud.
- Las convocatorias pueden ser por el Coordinador/a Zonal, Director/a Zonal de Promoción o por requerimiento del presidente del Comité Zonal. Se debe tener acompañamiento de técnicos de la coordinación zonal y de ser posible de la DNPSS. El Ministerio, desde la Coordinación Zonal, debe convocar al menos cuatro veces al año. La Coordinación Zonal facilitará la realización de estos espacios, también el comité zonal podrá auto convocarse a asambleas extraordinarias que se consideren necesarias con acompañamiento del equipo técnico del MSP.
- Todas las reuniones y asambleas tendrán como producto final un acta de reunión con acuerdos y compromisos, esta actividad es responsabilidad conjunta del equipo del Ministerio de Salud con el/la secretario/a del CCZS

9.3 Productos:

- Documentos con la firma de recibidos de la convocatoria
- Documento de la gestión de solicitud de espacios para desarrollar la reunión (casa barrial, auditorios, sala de reuniones, espacios cubiertos etc.)
- Acta de conformación de los CCZS
- Acta de la reunión
- Cronograma de actividades planificadas por el CCZS, en coordinación con las zonas.

10. Clubes y grupos de apoyo

En el Modelo de Atención Integral en Salud Comunitario e Intercultural – MAIS - FCI, se reconoce a los clubes dentro del conjunto de prestaciones por ciclos de vida, así mismo, los diferentes tipos de clubes se encuentran contemplados en varias políticas del Ministerio de Salud, tales como el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva, el modelo de Certificación de Servicios de Salud Inclusivos, la Norma Técnica de Educación Prenatal, entre otras. En la práctica, en gran parte de los establecimientos de salud tipo existen clubes de adolescentes en donde pueden participar adolescentes de 10 a 19 años, de adultos mayores; y en los establecimientos de salud tipo C existen clubes de pacientes crónicos.

Por otro lado, en varios establecimientos de salud y hospitales de tercer nivel se ha visto la necesidad de crear grupos de apoyo los cuales buscan ser espacios donde personas que tienen una situación de salud específica puedan apoyarse y conocer más sobre su condición.

Los clubes y grupos de apoyo se tornan en espacios propicios para el desarrollo de actividades de promoción de la salud, debidos a que:

- Los clubes son un espacio de aprendizaje grupal y entre pares.
- En los grupos de apoyo los participantes comparten experiencias, intercambian conocimientos y reciben información adecuada en relación a temáticas específicas.
- Los clubes activos se convierten en agentes reproductores de prácticas de vida saludable, de promoción de derechos y que amplían el involucramiento comunitario, como lo son los clubes de adolescentes.
- Las personas que participan en clubes o grupos de apoyo pasan a ser un público cautivo con el que se pueden posicionar temas de interés del Ministerio de Salud Pública.
- Las actividades que se desarrollan inciden en cambios de comportamiento de las personas y sus familias.

Si bien los clubes y los grupos de apoyo tienen diferentes objetivos, técnicamente son similares en cuanto reúnen a grupos de personas que se encuentran en situaciones similares y que tienen intereses comunes, por tanto, se encuentran agrupados bajo el nombre de Espacios comunitarios de aprendizaje.

Deberá garantizar: pluralidad, interculturalidad, inclusión de pueblos y nacionalidades, equidad de género y generacional.

10.1 Conformación, Convocatoria y niveles de articulación.

- Las direcciones distritales emitirán directrices específicas para la conformación de los diferentes clubes con quienes trabajarán los establecimientos de salud de primer nivel de atención en salud.
- Designar un profesional de la salud que lidere los diferentes clubes de acuerdo a sus competencias, la designación se realizará mediante documento oficial (quipux) desde el administrador técnico del establecimiento de salud.
- El profesional designado para liderar los clubes realizará la convocatoria de forma oficial a los que considere pertinentes para que formen parte de dichos clubes. (club de adolescentes, club de adultos mayores, club de embarazadas, club de apoyo a la lactancia materna, club hipertensos y diabéticos) detallando la hora, el lugar y la fecha para dicha reunión.
- La reunión la presidirá el profesional asignado el mismo que desarrollará el orden del día y posterior elaboración del acta de conformación de dichos clubes.

10.2 Productos:

- Documentos con la firma de recibidos de la convocatoria
- Documento de la gestión de solicitud de espacios para desarrollar la reunión (casa barrial, auditorios, sala de reuniones, espacios cubiertos etc.)
- Acta de conformación de los clubes
- Acta de la reunión
- Cronograma de actividades planificadas por los clubes en acompañamiento con el profesional asignado
- Informes mensuales de ejecución de las actividades con los clubes.

11. Niveles de articulación

- **En el espacio institucional:**

Planta central: acompaña, articula con las diferentes instancias del Ministerio para generar información y coordinación de actividades enmarcadas en el Diagnóstico Situacional de la Zona, en la priorización de problemas de salud y en los requerimientos institucionales encaminados a fortalecer la política pública de salud en territorio, en el marco del ciclo de la política pública.

Desconcentrado: El equipo zonal realizará asesoramiento técnico oportuno a los delegados del CCZS, apoyará con la logística y materiales para las actividades de los CCZS

Consejo Sectorial: articulación de propuestas y criterios con el Consejo Ciudadano Sectorial de Salud.

Nivel distrital: Aporta con información y retroalimentación para fortalecer las acciones del CCZS.

En los espacios Ciudadano

Coordinación con las instancias de participación territorial CCDS, CCL, quienes aportan con asesoramiento y e información de primera para las actividades de seguimiento de la política pública en salud. y con las instancias de Gobierno en territorio, ONG, Gobiernos autónomos Descentralizados; en este contexto se encargará del relacionamiento intersectorial en el ámbito de participación ciudadana en coordinación con los niveles distritales y locales, de ser necesario.

12. Espacios organizativos de pueblos y nacionalidades (Otras formas de organización territorial).

Las organizaciones de pueblos y nacionalidades tienen en su estructura delegados o comisiones de salud, que deben ser convocadas a ser parte de los diferentes espacios de participación del MSP o a su vez constituirse como la representación oficial ante el MSP, con las mismas funciones y responsabilidades que tienen los CCLS, CCDS, CCZS, dependiendo del nivel de la organización (primero, segundo, tercer grado, cuarto grado); las organizaciones de quinto grado pueden postularse al Consejo Ciudadano Sectorial de Salud.

Estas “otras” formas de organización territorial; deben ser incorporadas especialmente en los territorios de pueblos y nacionalidades y con mayor énfasis en los territorios de difícil acceso.

El procedimiento de conformación, elección, estructuración, niveles y mecanismos de articulación, funciones, seguimiento y evaluación serán reguladas mediante el Manual de la Estrategia de Participación Social en Salud del Ministerio de Salud Pública

12.1 Lineamientos de funcionamiento de los mecanismos de participación

Los presentes lineamientos se aplicarán en las instancias de participación del Ministerio de Salud, y serán de cumplimiento obligatorio.

Acorde a lo establecido en el Reglamento para el funcionamiento de los Consejos ciudadanos sectoriales, oficializado mediante Decreto Ejecutivo 656, se establecen lo siguiente:

13. Prohibiciones

- Divulgar o utilizar la información con fines ajenos a sus funciones o para intereses particulares.
- Los miembros de las instancias de participación del Ministerio de Salud, no podrán mantener vínculos formales con esta Cartera de Estado como: contratos, relaciones de dependencia, entre otros, los cuales evidencien conflicto de intereses con las funciones asignadas para el efecto.
- Incurrir en comportamientos que propicien actos de desorden e irrespeto, que atenten la dignidad de sus compañeros, asistentes, servidores públicos.
- Cualquier acto que atente contra la seguridad y paz pública.
- Propagar rumores que atenten contra la dignidad y buen nombre de las personas o instituciones, en general ejercer cualquier actitud dolosa.
- Tomar la vocería oficial de los diferentes espacios de participación, sin haber sido designados previamente en asamblea de cada instancia y comprometa decisiones que no hayan sido discutidas.
- Incumplir con las resoluciones definitivas a las que se llegue en los espacios de reunión.
- f) Omitir las necesidades de salud de su localidad.
- Usar el nombre del espacio de participación social en salud, para fines partidistas y electorales.

14. Causales de exclusión de los espacios de participación

Son causales de exclusión directa para los miembros de las instancias de participación del MSP:

- Incurrir en uno o varios de los incumplimientos y prohibiciones establecidos en el presente documento.
- Faltar injustificadamente a 3 o sesiones consecutivas, legalmente convocadas por el establecimiento de salud, o auto convocadas, sin ninguna justificación.

La exclusión procederá previo conocimiento de los integrantes de las instancias de participación del MSP en registro en actas, debidamente motivado, que haya constatado debidamente la falta, en reunión que incluya en el punto de orden la aceptación o negación de la solicitud y su remplazo.

15. Renuncia a las instancias de participación del Ministerio de Salud Pública

Si un miembro del comité de cualquier instancia de participación manifiesta su intención de desvincularse voluntariamente a estos espacios deberá presentar un oficio a la Asamblea general sea del CCLS, CCDS, CCZS y CCSS con copia a los /las representantes del MSP (Director Establecimiento, Director Distrital, Coordinador Zonal o Director Nacional de Participación Social en Salud respectivamente) indicando su decisión.

Los responsables del MSP, en el caso de los CCLS, CCDS y CCZS convocarán a una reunión ordinaria con el fin informar a la Asamblea y definir un reemplazo, la convocatoria deberá diligenciarse en un plazo no menor a 20 días. La renuncia de un delegado aplicará para todas las delegaciones que se le hayan realizado mientras fue integrante de un Comité.

En el caso del CCSS, la Organización Social representada en esta instancia informará a la DNPSS, la principalización del/la Suplente.

16. Desintegración de las instancias de participación del Ministerio de Salud Pública:

En caso de que los espacios de participación del MSP hayan recibido un número de renuncias o exclusiones que signifiquen el no cumplimiento de las directrices del presente documento, en cuanto a número de integrantes, se entenderá como desintegrado; y, por lo tanto, se deberá realizar una nueva convocatoria.

En casos de renuncia o de exclusión, las personas que manifestaren la intención de volver a ser parte de estos espacios de participación del MSP deberán esperar un período de funciones para volver a integrarlo.

17. Herramientas para la participación ciudadana en salud

La vinculación de la ciudadanía a las decisiones de carácter público y al ciclo de la política pública en salud, así como la generación de iniciativas que mejoren la salud de la colectividad, tiene varios años implementándose en el Ministerio de Salud Pública que impulsa la participación ciudadana en los procesos de planificación, implementación y evaluación de acciones, partiendo desde las dinámicas locales con la aplicación del ASIS, (21) y otras herramientas; procurando el fortalecimiento de toda la estructura de participación ciudadana en todos los niveles del descentrado y a nivel nacional, con el fin de afianzarla como práctica cotidiana.

Los mecanismos de participación ciudadana constituyen un importante paso hacia la construcción de incidencia real en la gestión pública desde la propuesta hasta su implementación.

18. Planificación y comprensión de roles

Es función de los equipos que dan seguimiento a las instancias de participación, procurar la participación de las comunidades en la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud.

Los roles de la ciudadanía en cuanto a la participación en salud son:

- Ejercer el derecho a la participación social en este caso en el ámbito de la salud, identificar con apoyo técnico de los profesionales de la salud del MSP los problemas en salud, el establecimiento de prioridades y la búsqueda de soluciones.
- Motivar a su comunidad a intervenir en procesos participativos en salud.
- Tiene el deber de informarse y capacitarse en los temas pertinentes.
- Promover acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de su comunidad, mediante actividades que permitan actuar sobre los determinantes de la salud, esto en coordinación con los equipos locales del MSP y la mesa intersectorial.
- Trabajar de forma seria, pertinente y cumplida en una propuesta para aportar a todo el ciclo de la política pública.

La planificación clara, con tiempos específicos y que permita verificar el avance de las acciones participativas y el impacto de las mismas, le otorga un sentido a corto, mediano y largo plazo. Se debe recalcar en el compromiso y puntualidad de los involucrados en los procesos, como prácticas habituales en los espacios participativos. Esta planificación se encuentra plasmada en el Plan Local de Salud y en los planes que se desarrollarán tanto a nivel local, distrital y zonal; a nivel nacional en el Plan Operativo Anual del Consejo Sectorial de Salud.

19. Procesos de formación y capacitación

El proceso de formación y capacitación para el fortalecimiento de las capacidades del personal del Ministerio de Salud constituye uno de los componentes del Proyecto Fortalecimiento de la Salud Intercultural, mismo que se llevará a cabo a través de la consultoría, no obstante, actualmente se está capacitando al personal de los establecimientos de salud a través del equipo técnico del proyecto que trabaja en los distritos de cada coordinación zonal.

Se recomienda que, una vez establecida la instancia de participación, se determinen los espacios y tiempos de formación y capacitación en temas como:

- Modelo Integral de Atención en Salud MAIS,
- Determinantes de la Salud,
- Promoción de la Salud,
- Sistema Nacional de Salud,
- Articulación interinstitucional
- Normativa general, entre otros de acuerdo con la realidad de territorio y necesidad de la población.

La formación y capacitación deben ser procesos constantes para generar una presencia consciente y deliberante, así como una propuesta clara de cada instancia.

20. Mesas participativas de planes, programas y proyectos

El MSP como instancia que formula y ejecutora de planes, programas y proyectos debe propiciar el espacio para dar a conocer y a la vez recibir aportes en la, ejecución, evaluación y propuesta de política pública. Este es un requisito indispensable para lograr la incidencia de la participación ciudadana. De igual forma, esta estrategia debe ser llevada a cabo con actores clave de la localidad y del tema específico y en acuerdo con la ciudadanía, procurando recoger criterios de todos los sectores que intervienen en el tema y trazándose la meta de contar con una propuesta clara de aportes.

21. Dimensión territorial, niveles de gobierno (GAD)

Para articular con los procesos participativos en los diversos niveles de gobierno, el Código Orgánico de Ordenamiento Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD)(18) propone la conformación de sistemas de participación ciudadana, para el ejercicio de este derecho.

Esta articulación será regulada a partir de normativas creadas en cada nivel de gobierno, a través de una hoja de ruta o agenda, estructura, normativa, proceso de conformación y propuestas propias, articuladas a las prioridades y dinámica de cada nivel de gobierno.

Esto plantea actividades clave que deben realizar los técnicos locales:

- Sensibilizar a la ciudadanía que es su derecho formar parte de estos espacios, proponer y ser consultados sobre las decisiones de cada GAD.
- Revisión de toda la normativa sobre el tema de participación ciudadana expedida por el GAD con el cual se propone la articulación.
- Recolección de todos los insumos y productos existentes relacionados a la participación ciudadana, esta información parte del PDOT de cada GAD.
- Realizar mapeo de actores que dé cuenta de las posibilidades de articulación en los diferentes territorios.
- Respetar la independencia de los espacios de participación y sus propios procesos.
- Conocer si desde alguna instancia ciudadana vinculada al MSP se están realizando acercamientos a los GAD y acompañar en el proceso.

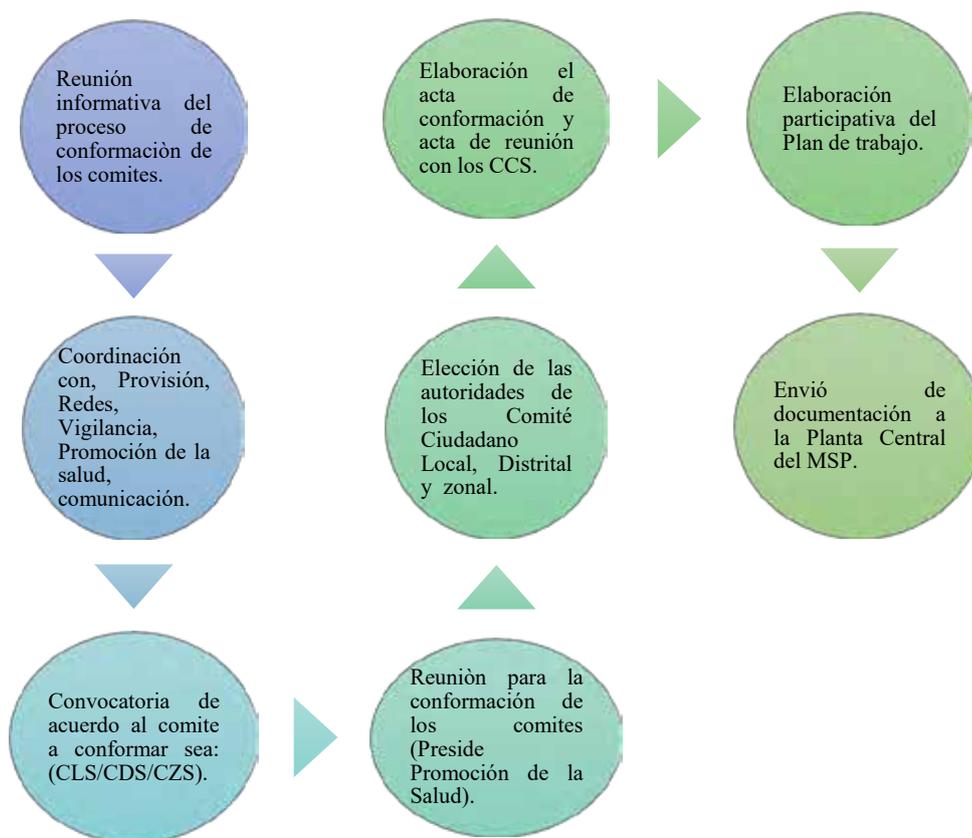
A nivel territorial, los GAD y su sistema de participación deben generar procesos de planificación participativa, elaboración de presupuestos participativos, mecanismos para rendir cuentas, procesos que faciliten el ejercicio del control social, articulación de todos los temas que forman parte de la realidad del territorio, así como de los actores del mismo. En todas estas acciones, tanto las instancias participativas de salud como representantes del MSP deberán formar parte activa desde su construcción hasta la ejecución de las propuestas territoriales, en este sentido es un deber de los GADs la articulación con el territorio.

En estos espacios, las instancias de participación en salud deberán:

- Conocer las prioridades de desarrollo.
- Participar en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los PDOT y presupuestos participativos.
- Formar parte de la convocatoria al proceso y el posicionamiento del tema de salud en el presupuesto de cada territorio.
- Aportar a la elaboración de presupuestos participativos de los GAD;

- Participar en la definición de políticas públicas desde los GAD, es decir construcción y puesta en marcha de proyectos, ordenanzas y demás instrumentos de política pública que se relacionen con la salud;
- Generará las condiciones y mecanismos de coordinación para el tratamiento de temas específicos de salud.

Anexo 10: Flujoograma para la conformación de los Comites Locales, Distritales y Zonales de Salud



CAPITULO III.

MECANISMO DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE REQUERIMIENTOS, QUEJAS Y DENUNCIAS ADMINISTRATIVAS

1. INTRODUCCIÓN

En el marco de la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha generado políticas para promover el derecho a la salud, ejecutando estrategias que fortalezcan la promoción de la salud, la comunicación asertiva con las/los Pueblos y Nacionalidades; y, fomentando la participación ciudadana y los procesos de exigibilidad de las comunidades de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas, Afroecuatorianos y Montuvios en los servicios que brinda.

Así mismo, se realizan esfuerzos para optimizar los trámites administrativos con el objetivo de incrementar la satisfacción del usuario y fortalecer los canales de comunicación entre la institución, el usuario y las entidades involucradas.

A partir del año 2013, el Ministerio de Salud Pública, en el marco de sus competencias y rectoría del sector salud, inició un proceso de revisión de requerimientos, quejas o denuncias administrativas, a fin de identificar las entidades o unidades competentes a cargo de este proceso, además de verificar cómo se resolvían las distintas inconformidades que llegaban al Ministerio de Salud Pública y la instancia competente para su solución. Efectivamente, se evidenció que los canales eran múltiples y que no existía una ruta específica, ni un responsable en la resolución de los casos.

Esta situación debilita la relación entre los servicios que brinda el Ministerio de Salud Pública con la ciudadanía en general, por la escasa respuesta a los problemas identificados en los servicios, así como en la construcción de las políticas, que limita que el Ministerio tome las acciones correctivas que mejoren o reduzcan los problemas que causan la falta o inconformidad sobre los servicios.

Los Lineamientos Operativos para la Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ratifican el compromiso de brindar a la ciudadanía una correcta y efectiva atención a los requerimientos de los Pueblos y Nacionalidades.

2. JUSTIFICACIÓN

El Ministerio de Salud Pública ante la diversidad de canales para receptor y canalizar los requerimientos de los/as ciudadanas mantenía una limitada capacidad de respuesta y seguimiento, no contaba con información eficiente y sistematizada para la toma de decisiones y construcción de políticas para el mejoramiento continuo de los servicios que brinda; además, en el año 2015 se generó un Modelo de Gestión de Respuesta a las Inconformidades Ciudadanas, con una herramienta digital que ha permitido receptor y gestionar estas inconformidades.

En este contexto, se establece la necesidad de actualizar el “Modelo de Gestión de Respuesta a las Inconformidades Ciudadanas para Mejorar los Servicios de Salud a Nivel Nacional”, a través de Lineamientos Operativos para la Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas, cuyo objetivo operativo diseñar una ruta única para la gestión y resolución de los requerimientos e inconformidades presentadas sobre los servicios que brinda el Ministerio de Salud Pública. Además

de buscar afianzar la relación con la ciudadanía en lo que respecta a sus demandas, a fin de que la Institución cuente con información sobre los principales nudos críticos o barreras que las Nacionalidades y Pueblos Indígenas, Afroecuatorianos y Montuvios enfrentan en los servicios y que se generen las acciones correctivas al respecto.

Por gestión del equipo técnico del Proyecto Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador se incorpora a los lineamientos de atención al usuario, la pertinencia intercultural a fin de fomentar la participación ciudadana que promueva acciones de exigibilidad y veeduría a través de los Comités Locales de Salud y los mecanismos participativos vigentes

Es importante mencionar que el Contrato de Préstamo entre la República del Ecuador y la Corporación Andina de Fomento – CAF -, en la cláusula 9, ítem 9.5., numeral 3 menciona, presentar a la CAF el “Programa de comunicación y relacionamiento participativo que incluya a pueblos y nacionalidades, y que incorpore un mecanismo de atención de quejas y reclamos culturalmente adecuados y con enfoque de género para cada uno de los proyectos del programa”, además en el punto 9.9., numeral 4, literal d) manifiesta: “Diseñar un mecanismo que le permita recibir y responder con eficiencia y rapidez las peticiones, quejas y reclamos que se puedan presentar en cualquiera de las etapas del ciclo del programa, el mecanismo deberá garantizar la transparencia y la privacidad de las personas y será consensuada con la población local. Todos los actores involucrados o grupos deberán estar informados sobre la existencia de este mecanismo, la manera de presentar una petición, queja o reclamo, y el tiempo y la forma en que recibirá una respuesta. Se divulgará periódicamente de los casos atendidos. Este proceso se utilizará como vía de retroalimentación del programa y para mejorar sus prácticas”.

En este sentido, el Proyecto Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador, acatando las disposiciones del contrato de préstamo, elabora el mecanismo de quejas y reclamos para la aplicación en los territorios de intervención del proyecto, y que podrá ser utilizado como mecanismo general para todos los proyectos de inversión del Ministerio de Salud Pública, financiados por la CAF.

3. OBJETIVO GENERAL

- Diseñar el Mecanismo de Quejas y Reclamos –de servicios y atenciones que recibe la población de pueblos y nacionalidades del Ecuador, para garantizar el ejercicio del acceso a los servicios de salud y alcanzar una respuesta efectiva y de calidad, así como la mejora continua de los servicios que brinda el personal del Ministerio de Salud Pública a través de los proyectos de proyectos de inversión financiados por la CAF, mediante estándares y directrices de atención ciudadana, con enfoque en territorios de pueblos y nacionalidades

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adecuar el mecanismo de atención y gestión de requerimientos, quejas y denuncias administrativas para la aplicación en los territorios de pueblos y nacionalidades, con énfasis en los espacios de intervención del Proyecto Fortalecimiento de la Salud Intercultural.
- Garantizar una atención y respuesta efectiva a todo tipo de reclamo administrativo a los usuarios de las nacionalidades y pueblos indígenas, afroecuatorianos y montuvios.

4. CANALES DE ATENCIÓN AL USUARIO

Los Pueblos y Nacionalidades Indígenas, Afroecuatorianos y Montuvios, en observancia al Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2023-076, Norma Técnica para la Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas y los Lineamientos Operativos para la Atención y Gestión de Requerimientos. Quejas y Denuncias administrativas, podrán presentar su requerimiento, queja y denuncias administrativas a través de los siguientes canales de atención:

- a) Presencial,
- b) Virtual;
- c) Telefónico; y,
- d) Otros mecanismos que para el efecto dispusiere el Ministerio de Salud Pública.

En los lugares donde las comunidades de pueblos y nacionalidades no tengan acceso a internet, telefonía u otro medio de comunicación virtual, podrán recurrir ante los Comités de Usuarios y Usuarías –CU- u otras formas organizativas locales que efectivizan el mecanismo de control social, de carácter permanente, cuyo espacio sirve para interlocutar entre los prestadores del servicio y los usuarios/as.

Los comités son formas de organización de personas, que se agrupan libre y voluntariamente para observar e incidir en la calidad de la prestación de servicios; se constituyen en una instancia receptora de quejas y denuncias, ciudadanas respecto al servicio que reciben los usuarios y usuarias.

Los lineamientos para la atención y gestión de reclamos administrativos señalan que los servidores públicos de atención al usuario del Ministerio de Salud Pública observarán y aplicarán los protocolos de atención emitidos por el ente rector del Ministerio del Trabajo, de acuerdo con cada canal de recepción.

5. REQUISITOS PARA PRESENTAR RECLAMOS ADMINISTRATIVOS

Para presentar un reclamo de inconformidad los ciudadanos de pueblos y nacionalidades lo pueden hacer en su propia lengua materna o en castellano, para este acto necesita como requisitos esenciales:

- Nombres y Apellidos,
- Cédula de ciudadanía o pasaporte,
- Teléfono de contacto,
- Correo electrónico.

6. RECEPCIÓN, REGISTRO Y CLASIFICACIÓN DE RECLAMOS ADMINISTRATIVOS

Las personas de pueblos y nacionalidades que necesitan realizar requerimientos, quejas y denuncias podrán dirigirse ante el personal responsable de Atención al Usuario y Registradores del Ministerio de Salud Pública, quienes deberán recibir, registrar, clasificar y atender las preguntas, sugerencias, solicitudes de información pública, felicitaciones, así como las quejas y denuncias administrativas que ingresen a través de los diferentes canales de atención que el Ministerio de Salud Pública disponga.

Todas las Unidades de Atención al Usuario del Ministerio de Salud Pública deberán receptor requerimientos de las personas de Pueblos y Nacionalidades Indígenas, Afroecuatorianos y Montuvios sin que necesariamente los mismos correspondan a las de su entidad operativa desconcentrada o nivel central, de tal manera que puedan ser redireccionadas a la Unidad de Atención al Usuario correspondiente.

En caso de requerirlo, el usuario podrá recibir apoyo o asistencia por parte de los servidores de atención al usuario o quien hiciera sus veces en las dependencias del Ministerio de Salud.

Recepción y Registro. -

Es responsabilidad de quien recepta los requerimientos, quejas y denuncias administrativas, ya sea de manera presencial, telefónica o virtual, que esta contenga, al menos, la siguiente información:

- a) Identificación del ciudadano y auto identificación étnica
- b) Nombres y Apellidos;
- c) Dirección de correo electrónico;
- d) Teléfono fijo y/o móvil;
- e) Dirección de domicilio (opcional); y,
- f) Fecha de registro.

Las denuncias administrativas, deberán estar acompañadas de documentos de prueba para el análisis pertinente.

Si el ciudadano desea mantener su anonimato, se deberá contar al menos con una dirección de correo electrónico para remitir la respuesta ciudadana.

En el caso de no contar con la información necesaria para analizar el acto de inconformidad administrativa, es responsabilidad del Registrador y/o Gestor, comunicarse de manera telefónica o virtual para solicitar información complementaria. El ciudadano tendrá un plazo no mayor a 72 horas calendario (3 días) para dar respuesta, caso contrario el Gestor deberá justificar la razón de no continuar con el requerimiento ciudadano y procederá a archivarlo, generando respuesta al ciudadano con dicha razón.

7. RESPUESTAS A LOS RECLAMOS ADMINISTRATIVOS

Las respuestas por los actos de requerimiento, quejas y denuncias son: inmediatas y deberán notificar oficialmente al ciudadano, en un plazo no mayor a 8 días.

Análisis y respuesta por el gestor. – En el caso de necesitar análisis, informes e información complementaria la denuncia se direcciona al gestor; en los casos que corresponda, una vez receptado y registrado el requerimiento, queja o denuncia administrativa, se direccionará el caso al gestor correspondiente en máximo 1 día laborable, con la finalidad de generar una respuesta oportuna al usuario.

Todas las denuncias administrativas serán direccionadas a la Dirección de Administración de Talento Humano o quien haga sus veces.

Gestión de la denuncia. - El gestor de la unidad responsable poseedora de la información deberá analizar los requerimientos, como la emisión de la respuesta al usuario, previa aprobación de la autoridad competente dentro de su ámbito de acción.

En caso de no ser competente para resolver la inconformidad, deberán redireccionar a la instancia administrativa correspondiente con la debida justificación y copia a la Unidad de Atención al Usuario.

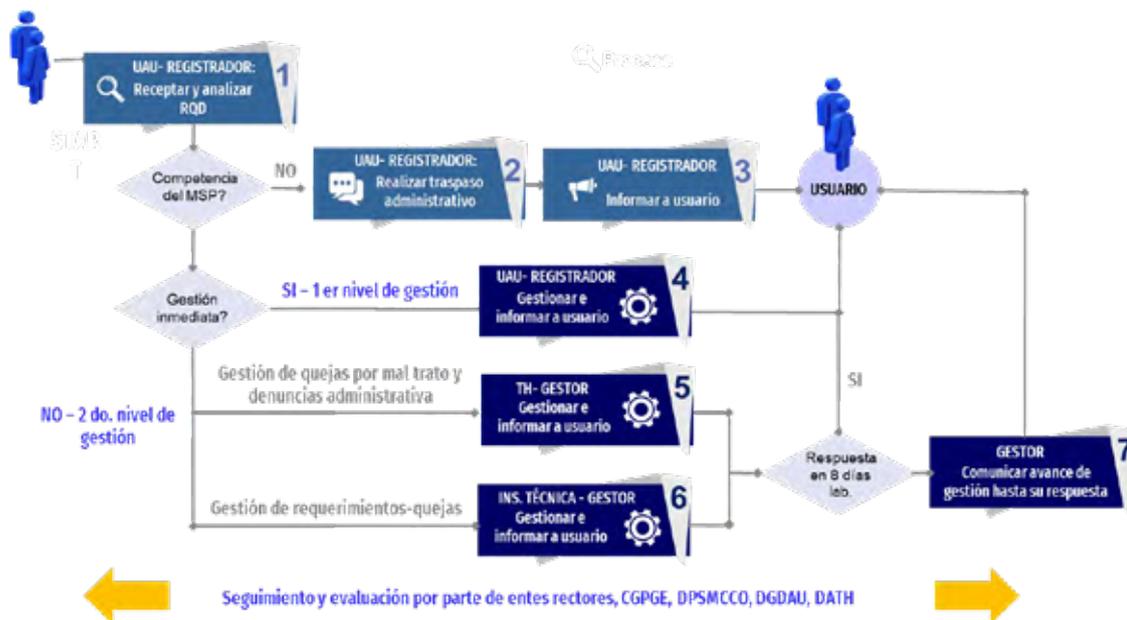
Si el gestor durante el tiempo de 8 días no puede solventar en su totalidad lo requerido, se deberá comunicar inmediatamente con el accionante, hasta emitir la respuesta definitiva, la cual no deberá sobrepasar el término de veinte (20) días, contados desde el día de recepción del requerimiento, queja o denuncia administrativa.

Una vez emitida la respuesta al usuario, se deberá anotar en el libro de registro correspondiente, de tal manera que se realice el cierre con el detalle de con la notificación al usuario.

8. SEGUIMIENTO A LOS RECLAMOS ADMINISTRATIVOS

Se refiere al seguimiento interno y continuo sobre la gestión que se ha dado a los requerimientos, quejas o denuncias administrativas, en los diferentes niveles de gestión del Ministerio de Salud Pública; les corresponderá a las autoridades competentes del MSP o sus delegados/as el seguimiento del usuario, a través de los canales formales que disponga el Ministerio de Salud Pública, con el número de trámite o número de identificación personal.

Esquema Gráfico de la Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas Del MSP.



Fuente: Lineamientos Operativos para la Atención y Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas, 2023.

9. CONFIDENCIALIDAD Y MANEJO DE LOS RECLAMOS ADMINISTRATIVOS

Los datos personales cuya difusión requiera el consentimiento de sus titulares y deberán ser tratados según lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales; y Ley orgánica de transparencia y Acceso a la Información Pública).

La información personal proporcionada con el consentimiento del ciudadano, y la que se encuentra en la base de datos del Ministerio de Salud Pública o en cualquiera de sus EODs, será tratada exclusivamente con el fin de brindar respuesta a su requerimiento queja y denuncia administrativa.

En el caso que el ciudadano desee mantenerse en el anonimato, se solicitara correo electrónico para poder remitir una respuesta; y,

Al terminar la gestión con el ciudadano, se hace la consulta sobre un requerimiento adicional, caso contrario despedirse del mismo, de manera cordial.

En caso de no tener una solución inmediata, derivar al área técnica correspondiente o buscar apoyo, pero siempre tener la premisa que todo requerimiento debe ser contestado, en un término máximo de 8 días.

10. SANCIONES ANTE RECLAMOS ADMINISTRATIVOS

Se pone en conocimiento de los usuarios de Nacionalidades y Pueblos Indígenas, afroecuatorianos y montuvios que el Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2023-076, como Norma Técnica para la Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas prevé efectos sancionatorios para los servidores públicos que hayan sido objeto de una denuncia administrativa en la que se determine el cometimiento de una o más infracciones y conforme a las garantías básicas del derecho a la defensa y al debido proceso, deberán ser consideradas por las entidades para la aplicación de régimen sancionatorio establecido para el efecto en la Ley Orgánica para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativas donde señalan expresamente las infracciones para las entidades reguladas por la ley;

Corresponderá a la unidad de administración del talento humano de la institución receptora de la queja y/o denuncia administrativa la aplicación de las sanciones de las quejas por la mala atención de un servidor público, previo a la comprobación de la infracción, se aplicará las sanciones determinadas en la Ley Orgánica para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos, Ley Orgánica de Servidor Público, LOSEP y Código de Trabajo; se dejará constancia por escrito de la sanción impuesta en el expediente personal de los servidores públicos involucrados, misma que será considerada dentro de la mención del desempeño individual, de conformidad con lo establecido en la norma Técnica de Evaluación de Desempeño;

En el caso que los requerimientos, quejas o denuncias administrativas vayan en contra de un servicio externalizado, como seguridad, limpieza, alimentación, etc., el funcionario Administrador de Contrato de la institución receptará y será responsable de realizar el trámite correspondiente con el Contratista. Así mismo para quejas y denuncias administrativas comprobadas, se aplicarán las sanciones determinadas de acuerdo con las obligaciones establecidas en el contrato establecido y firmado. Para estos casos se dejará constancia por escrito de la sanción impuesta y se aplicarán las multas correspondientes, mismas que serán consideradas para pagos parciales y/o liquidación final de contrato.

11. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La Dirección Nacional de Gestión Documental y Atención al Usuario y el Proyecto de Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador serán los responsables de monitorear y evaluar el cumplimiento del Mecanismo de Requerimiento, Quejas y Denuncias.

12. CONCLUSIONES

El presente documento denominado Mecanismo de Atención y Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas, es un instrumento que fue elaborado sobre la base de las sugerencias técnicas de la Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario para que se transversalice la adecuación de la pertinencia intercultural en la que considere los derechos específicos de las nacionalidades y pueblos y sus 14 lenguas nativas, a fin de facilitar el cumplimiento de los objetivos, metas, indicadores y resultados del Proyecto de Fortalecimiento de Salud Intercultural en el Ecuador, y otros proyectos de inversión, promoviendo políticas públicas de Salud Intercultural.

13 RECOMENDACIONES

Con base a los antecedentes señalados se recomienda la socialización para la aplicación del presente Mecanismo de Atención y Gestión de Requerimientos, Quejas y Denuncias Administrativas con enfoque intercultural y territorial a nivel nacional, a través de la Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad en coordinación con el Proyecto de Fortalecimiento de Salud Intercultural en el Ecuador y los demás que ejecuta el Ministerio de Salud Pública.

Noviembre 2023

	NOMBRE	CARGO
Revisado por:	Ing. Neptali Espinosa	Gerente del Proyecto de Fortalecimiento de Salud Intercultural en el Ecuador
	Angélica Paoly Alomoto Loor	Gerente del Proyecto PELDI
	Gina Lorena Chiriboga Estrella	Gerente del Proyecto PAISSRA
	Diego Andrés Aguilar Urquizo	Gerente del Proyecto de salud Mental.
	Julio Rafael Rivera Bonilla	Gerente del Proyecto de Malaria
Elaborado por:	Mónica Merino	Analista del Proyecto Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador Analista de la Dirección Nacional de Salud Intercultural y Equidad
	Silvia Tixicuro	
	Miguel Carrasco	
	Luis Guamán	
	Ana Carolina Arias	
	Bayron Ruiz	

Anexo 11. Política ENT (En elaboración)

Razón: Certifico que el presente documento es materialización del Acuerdo Ministerial Nro. 00081-2025, dictado y firmado de manera electrónica por el señor Dr. Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño, **Ministro de Salud Pública**, el 07 de febrero de 2025.

El Acuerdo Ministerial en formato físico y digital se custodia en el repositorio de la Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario al cual me remitiré en caso de ser necesario.

Nota: El Acuerdo Ministerial Nro. 00081-2025 con fecha 07 de febrero de 2025, con el objeto de: Aprobar el “Manual Operativo del Programa (MOP), para el “Programa para la ejecución del Plan de Inversiones de Salud Pública (PAISA)”, documento que consta como anexo al presente instrumento y es parte integrante del mismo, se compone de: fojas 1 a la 6 Acuerdo Ministerial No. 00081-2025; y, fojas 7 a la 167 Anexo: Manual Operativo del Programa en ciernes.

CERTIFICO. - A los siete días del mes de febrero de 2025.



Téc. Adm. Mauricio José Felipe Cisneros Proaño
**DIRECTOR DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL USUARIO,
ENCARGADO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Mgs. José Patricio Villarreal León	Asistente de Secretaría General	<p>Firmado electrónicamente por: JOSE PATRICIO VILLARREAL LEON</p>



Abg. Jaqueline Vargas Camacho
DIRECTORA (E)

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Atención ciudadana
Telf.: 3941-800
Exts.: 3133 - 3134

www.registroficial.gob.ec

NGA/FMA

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.