CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL DE INTERVENCIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL ENTRE EL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE SIETE DE JULIO Y LA COORDINACIÓN ZONAL 1 – MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

Comparecen a la celebración del presente Convenio de Cooperación Interinstitucional, por una parte la Coordinación Zonal 1-Salud, representado legalmente por la Dra. Bernarda Salas Moreira, en su calidad de Coordinadora Zonal 1-Salud, de conformidad con la Acción de Personal que se adjunta como habilitante, parte a la cual se le podrá denominar en adelante "La Coordinación" y, por otra parte el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, del cantón Shushufindi, de la Provincia de Sucumbíos, representado legalmente por el Lic. Francisco Vicente Merizalde Campoverde, en calidad de Presidente del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, parte a la cual se le podrá denominar el GAD Parroquial Rural.

Los comparecientes, a quienes en conjunto se les podrá denominar "las partes", capaces para contratar y obligarse, en las calidades que comparecen, acuerdan, libre y voluntariamente suscribir el presente convenio de cooperación interinstitucional, al tenor de las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- ANTECEDENTES:

El Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, es una persona jurídica de derecho público, con autonomía política, administrativa y financiera. Está integrado por los órganos previstos en el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, para el ejercicio de las funciones y competencias que le corresponden.

Cada Gobierno, constituye una persona jurídica de derecho público, con patrimonio propio y con capacidad para realizar los actos jurídicos que fueren necesarios para el cumplimiento de sus fines, en la forma y condiciones que determinan la Constitución y la ley.

La Coordinación Zonal 1 – Salud, ejerce como Autoridad Sanitaria, la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública Ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, la provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad,

articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el Derecho a la Salud.

1.- **La Constitución de la República del Ecuador dispone**:

"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.

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 (...)

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

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

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.

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

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. 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.

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

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

2. La Ley Orgánica de Salud prescribe:

"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: (...)

3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares"

3.- El Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización - COOTAD prescribe:

Art. 1.- Ámbito.- Este Código establece la organización político-administrativa del Estado ecuatoriano en el territorio: el régimen de los diferentes niveles de gobiernos autónomos descentralizados y los regímenes especiales, con el fin de garantizar su autonomía política, administrativa y financiera. Además, desarrolla un modelo de descentralización obligatoria y progresiva a través del sistema nacional de competencias, la institucionalidad responsable de su administración, las fuentes de financiamiento y la definición de políticas y mecanismos para compensar los desequilibrios en el desarrollo territorial.

Art. 2.- Objetivos.- Son objetivos del presente Código:

a) La autonomía política, administrativa y financiera de los gobiernos autónomos descentralizados, en el marco de la unidad del Estado ecuatoriano;

b) La profundización del proceso de autonomías y descentralización del Estado, con el fin de promover el desarrollo equitativo, solidario y sustentable del territorio, la integración y participación ciudadana, así como el desarrollo social y económico de la población;

c) El fortalecimiento del rol del Estado mediante la consolidación de cada uno de sus niveles de gobierno, en la administración de sus circunscripciones territoriales, con el fin de impulsar el desarrollo nacional y garantizar el pleno ejercicio de los derechos sin discriminación alguna, así como la prestación adecuada de los servicios públicos;

d) La organización territorial del Estado ecuatoriano equitativa y solidaria, que compense las situaciones de injusticia y exclusión existentes entre las circunscripciones territoriales;...).

Art. 3.- Principios.- El ejercicio de la autoridad y las potestades públicas de los gobiernos autónomos descentralizados se regirán por los siguientes principios:

a) Unidad.- Los distintos niveles de gobierno tienen la obligación de observar la unidad del ordenamiento jurídico, la unidad territorial, la unidad económica y la unidad en la igualdad de trato, como expresión de la soberanía del pueblo ecuatoriano.

b) Solidaridad.- Todos los niveles de gobierno tienen como obligación compartida la construcción del desarrollo justo, equilibrado y equitativo de las distintas circunscripciones territoriales, en el marco del respeto de la diversidad y el

ejercicio pleno de los derechos individuales y colectivos. En virtud de este principio es deber del Estado, en todos los niveles de gobierno, redistribuir y reorientar los recursos y bienes públicos para compensar las inequidades entre circunscripciones territoriales; garantizar la inclusión, la satisfacción de las necesidades básicas y el cumplimiento del objetivo del buen vivir.

c) Coordinación y corresponsabilidad.- Todos los niveles de gobierno tienen responsabilidad compartida con el ejercicio y disfrute de los derechos de la ciudadanía, el buen vivir y el desarrollo de las diferentes circunscripciones territoriales, en el marco de las competencias exclusivas y concurrentes de cada uno de ellos. Para el cumplimiento de este principio se incentivará a que todos los niveles de gobierno trabajen de manera articulada y complementaria para la generación y aplicación de normativas concurrentes, gestión de competencias, ejercicio de atribuciones. En este sentido, se podrán acordar mecanismos de cooperación voluntaria para la gestión de sus competencias y el uso eficiente de los recursos. (...).

SEGUNDA.- OBJETO DEL CONVENIO:

Las partes suscriben el presente Convenio con el objeto de generar sinergias a través del Distrito 21D04 – Shushufindi-Salud-Tipo I, del Ministerio de Salud Pública y Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, que permitan implementar un proceso de desarrollo y fortalecimiento de la infraestructura física y sanitaria de los establecimientos de salud, así como de Planes, Programas, Proyectos, Políticas de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad que permitan el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población, con acciones individuales y conjuntas de manera general ejecutadas en beneficio de la población y en la búsqueda del buen vivir, enmarcados en la Constitución y la Ley.

TERCERA.- OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

DE LA COORDINACIÓN ZONAL 1-SALUD A TRAVES DEL DISTRITO 21D04-SHUSHUFINDI-SALUD-TIPO I.

Brindar asistencia Técnica al Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, en la elaboración, implementación y seguimiento de Planes, Programas, Proyectos, Políticas Públicas Ordenanzas Municipales de Protección Integral, que incidan en las determinantes sociales y ambientales que afectan la salud en el marco de nuestras competencias de acción como:

- Fomento de Hábitos/ Prácticas de vida saludable
- Gestión interna de desechos sanitarios
- Implementación de servicios inclusivos

2. Cumplir los mandatos constitucionales: leyes, políticas y normativas nacionales y sectoriales que permitan asegurar la recuperación de la salud de la población del cantón, entendido como un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL SIETE DE JULIO

1.- Desarrollar, implementar y evaluar Planes, Programas, Proyectos, Políticas, que favorezcan el cuidado de la salud de la población, en el marco de las competencias exclusivas del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, tales como:

- Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de los espacios públicos inclusivos y libres de discriminación;
- Fomentar la movilidad y el transporte saludable;
- Incentivar el desarrollo de actividades productivas comunitarias la preservación de la biodiversidad y la protección del ambiente;
- Generar Espacios Saludables: Áreas verdes y de recreación por edad;
- Promover la organización de los ciudadanos de las comunas, recintos y demás asentamientos rurales con el carácter de organizaciones territoriales de base;
- Articular para la prestación de servicios para mejorar factores socio-económicos;

- Fomentar prácticas de vida saludable;
- Controlar la fauna urbana;
- Implementar programas de protección social a grupos de atención prioritaria;
- Implementar estrategias de seguridad alimentaria especialmente para grupos de atención prioritaria;
- Contribuir al fortalecimiento de los sistemas de Atención Primaria de Salud para pueblos y nacionalidades de la parroquia.

CUARTA.- PLAZO DEL CONVENIO:

El presente instrumento legal entrará en vigencia desde la fecha de su suscripción y permanecerá vigente por treinta y seis meses (36 meses), prorrogables, previo acuerdo escrito entre las partes.

QUINTA.- TERMINACIÓN:

El presente convenio se podrá dar por terminado, sobre la base de las siguientes causas:

- Fuerza mayor que imposibilite el desarrollo de las actividades programadas;
- Mutuo acuerdo de las partes.
- Por cumplimiento del plazo pactado en el convenio
- Por decisión unilateral de darlo por terminado, siempre que se alegue el incumplimiento de las obligaciones.

Se considera incumplimiento de las partes cuando el objeto y los compromisos asumidos no se efectúan de acuerdo a lo estipulado en el presente convenio; para el efecto si una de las partes da por terminado este convenio antes del plazo estipulado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la otra, con sesenta días de anticipación, motivando las razones de la terminación. En cualquier caso de terminación del convenio, deberá suscribirse un Acta de Finiquito.

SEXTA.- ADMINISTRACIÓN DEL CONVENIO:

"La Coordinación" designa como administrador del convenio al Director Distrital de Salud, Dr. Jorge Eduardo Herrera Molina, quien coordinará las acciones con el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, a través de su Presidente y, la Coordinación Zonal 1 – Salud a través de su Autoridad. El Administrador del Convenio será el responsable de la coordinación, supervisión; y, evaluación del cumplimiento de los objetivos del presente Convenio.
El Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio, designa como administrador del convenio, para el correspondiente seguimiento, ejecución y control, al señor Presidente o a su delegado.
El Administrador del convenio de "La Coordinación" deberá realizar un informe técnico- económico sobre el nivel de ejecución, cumplimento y la utilización de recursos, con el aval de "La Coordinación", en conjunto con el representante del Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural Siete de Julio.

SEPTIMA.- NATURALEZA DEL CONVENIO:

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

OCTAVA.- MODIFICACIONES:

Las partes acuerdan, que en cualquier tiempo, siempre y cuando sea absolutamente necesario, este instrumento jurídico podrá modificarse o ampliarse, para lo cual, las máximas autoridades de cada parte, por escrito, acordarán las modificaciones respectivas que contarán con los informes técnicos, financieros y legales que sea del caso, que justifiquen plenamente las modificaciones o ampliaciones planteadas.

NOVENA.- DIVERGENCIAS Y CONTROVERSIAS:

En caso de existir cualquier controversia entre las partes, éstas deberán acogerse al siguiente procedimiento:

Negociación directa: Las partes harán todo lo posible para resolver las

- Fomentar prácticas de vida saludable;
- Controlar la fauna urbana;
- Implementar programas de protección social a grupos de atención prioritaria;
- Implementar estrategias de seguridad alimentaria especialmente para grupos de atención prioritaria;
- Contribuir al fortalecimiento de los sistemas de Atención Primaria de Salud para pueblos y nacionalidades de la parroquia.

CUARTA.- PLAZO DEL CONVENIO:

El presente instrumento legal entrará en vigencia desde la fecha de su suscripción y permanecerá vigente por treinta y seis meses (36 meses), prorrogables, previo acuerdo escrito entre las partes.

QUINTA.- TERMINACIÓN:

El presente convenio se podrá dar por terminado, sobre la base de las siguientes causas:

- Fuerza mayor que imposibilite el desarrollo de las actividades programadas;
- Mutuo acuerdo de las partes.
- Por cumplimiento del plazo pactado en el convenio
- Por decisión unilateral de darlo por terminado, siempre que se alegue el incumplimiento de las obligaciones.

Se considera incumplimiento de las partes cuando el objeto y los compromisos asumidos no se efectúan de acuerdo a lo estipulado en el presente convenio; para el efecto si una de las partes da por terminado este convenio antes del plazo estipulado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la otra, con sesenta días de anticipación, motivando las razones de la terminación. En cualquier caso de terminación del convenio, deberá suscribirse un Acta de Finiquito.

GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO
PARROQUIAL RURAL SIETE DE JULIO

RUC: 1768086670001
Registro Oficial No. 186 del 09 de Mayo de 1.989
SIETE DE JULIO - SHUSHUFINDI - SUCUMBIOS - ECUADOR

controversias que surjan en virtud del convenio o en relación con él, en forma amistosa, de buena fe, mediante negociaciones directas.

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

DÉCIMA.- NOTIFICACIONES:

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

COORDINACIÓN ZONAL 1-SALUD
Dirección: Oviedo 577 y Sucre de la ciudad de Ibarra
Telf. 062950011 062950529

DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 21D04-SHUSHUFINDI-SALUD-TIPO I
Dirección: Calle Chile y 10 de Agosto.
Cantón: Shushufindi, Provincia de Sucumbíos.
Teléfonos: 062839093
Email: www.area2shushufindi@gmail.com

GOBIERNO PARROQUIAL RURAL SIETE DE JULIO
Direccion: Km. 7, Vía Proyecto Shushufindi calle Huancavilca diagonal a la Unidad Educativa Ciudad de Portoviejo.
Cantón: Shushufindi, Provincia de Sucumbíos.
Teléfonos: 062 356 106
Web: fcomerizalde@hotmail.com;

DÉCIMA PRIMERA.- DOCUMENTOS HABILITANTES:

Forman parte integrante del presente convenio, los siguientes documentos:

a.) Copia de los documentos que acrediten la capacidad legal de los comparecientes para suscribir el presente convenio.

b.) Carta de intención para "Parroquias Saludables" debidamente firmada y legalizada.

DÉCIMA SEGUNDA.- LEGISLACIÓN APLICABLE:

Las partes expresamente se someten a la Constitución de la República del Ecuador y a la legislación ecuatoriana, para efectos del cumplimiento del presente convenio.

DÉCIMA TERCERA.- ACEPTACIÓN:

Leído que fue el presente convenio por las partes, se ratifican en lo expuesto y en señal de aprobación lo suscriben en unidad de acto en la ciudad de Shushufindi, a los 30 días de Enero del 2017, en siete (7) ejemplares originales con igual valor y efectos jurídicos, a

Dra. Bernarda Salas Moreira
COORDINADOR ZONAL 1-SALUD

Mgs. Francisco Merizalde Campoverde.
PRESIDENTE DEL GPR SIETE DE JULIO

Dr. Jorge Herrera Molina
DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 21D04-SHUSHUFINDI-SALUD-TIPO I
ADMINISTRADOR DEL CONVENIO