



REGISTRO OFICIAL

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



E D I C I Ó N E S P E C I A L

Año I - N° 590

**Quito, miércoles 20 de
mayo de 2020**

Servicio gratuito

**ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA
DIRECTOR**

Quito:
Calle Mañosca 201
y Av. 10 de Agosto
Telf.: 3941-800
Exts.: 3131 - 3134

21 páginas

www.registroficial.gob.ec

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 1° de julio de 1895**



Págs.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ACUERDOS:

00010-2020 Créase la Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud y expídese su Reglamento de Funcionamiento	2
00011-2020 Expídese el Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP	7

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.

No. 00010-2020

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 3, numeral 1, ordena que es deber primordial del Estado, garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la salud;
- Que, la referida 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 sustenten 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 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, el artículo 361 de la Norma Suprema establece que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional que será la 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 Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, determina 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 esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias"*;
- Que, el Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva, en el artículo 10.1 preceptúa: *"La Función Ejecutiva, además de los organismos definidos y desarrollados en los artículos posteriores, podrá contar de manera general con los siguientes tipos de entidades: (...) b) Comisión.- Instancia que trata problemáticas específicas en las que el Gobierno Central no cuenta con capacidades técnicas o institucionales desarrolladas. Durará en sus funciones un plazo de tiempo determinado; (...)"*;
- Que, mediante Decreto Ejecutivo No. 1018 expedido el 21 de marzo de 2020, el Presidente Constitucional de la República designó al doctor Juan Carlos Zevallos López, como Ministro de Salud Pública;
- Que, el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, emitido con Acuerdo Ministerial No. 00004520, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 118 de 31 de marzo de 2014, en cuanto a las atribuciones

y responsabilidades de la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos señala: e) *Direccionar la elaboración y revisión del Cuadro Nacional de Dispositivos Médicos Básicos*";

Que, con Acuerdo Ministerial No. 00000113 de 11 de octubre de 2016 publicado en la Edición Especial del Registro Oficial No. 746 de 31 de octubre de 2016, se expidió la *"Lista de Dispositivos Médicos Esenciales"*, que constituye una herramienta de información utilizada como insumo en los procesos de adquisición de dispositivos médicos que realizan los establecimientos de salud, a fin de atender las necesidades en salud para la población que lo requiere;

Que, el informe técnico de 27 de febrero de 2020, elaborado por la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos y aprobado por la Mgs. Elsy Durán, Directora Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, en funciones a la fecha, concluye que *"La creación de la Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud permitirá establecer y actualizar la lista de bienes estratégicos en salud a fin de que exista concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública-LOSNCP, lo cual viabilizará la aplicación del modelo de operador logístico que, por disposición de la Presidencia de la República, se encuentra liderado por el Servicio Nacional de Contratación Pública-SERCOP."*; y, recomienda que se continúe con el trámite de oficialización de la referida Comisión Técnica a través de un Acuerdo Ministerial; y,

Que, con memorando No. MSP-VGVS-2020-0629-M de 11 de mayo de 2020, el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud manifiesta que una vez revisadas las observaciones efectuadas por la Dirección Nacional de Consultoría Legal al proyecto de Acuerdo Ministerial, adjunta dicho documento a fin de que se continúe con su oficialización.

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

ACUERDA:

**CREAR LA COMISIÓN TÉCNICA DE BIENES ESTRATÉGICOS EN SALUD Y
EXPEDIR SU REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO**

**CAPÍTULO I
DE LA CREACIÓN, OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Art. 1.- Creación.- Créase la *"Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud"*, con sede en la ciudad de Quito.

Art. 2.- Objeto.- El objeto de la *"Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud"* es analizar y actualizar periódicamente la lista de bienes estratégicos en salud.

Se consideran bienes estratégicos en salud a los dispositivos médicos que forman parte de la Lista de Dispositivos Médicos Esenciales; así como, a aquellos productos definidos por la Autoridad

Sanitaria Nacional, que sean necesarios para garantizar la prestación permanente de servicios de salud a la población ecuatoriana.

Art. 3.- Ámbito.- Las disposiciones del presente Acuerdo Ministerial serán de cumplimiento obligatorio por los miembros integrantes de la *"Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud"*

CAPÍTULO II DE LA CONFORMACIÓN Y ATRIBUCIONES

Art. 4.- Conformación.- La *"Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud"* estará conformada de la siguiente manera:

- a) El/la Subsecretario/a Nacional de Gobernanza de la Salud, quien lo presidirá y tendrá el voto dirimente.
- b) El/la Directora/a Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos o su delegado/a
- c) El/la Director/a del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-IES o su delegado/a, relacionado con el manejo de dispositivos médicos.
- d) El/la Director/a Nacional de Salud de la Policía Nacional o su delegado/a, relacionado con el manejo de dispositivos médicos.
- e) El/la Director/a de Gobernanza de Salud y Sanidad Militar de las Fuerzas Armadas o su delegado/a, relacionado con el manejo de dispositivos médicos.
- f) El/la Director/a Nacional de Estrategias de Prevención y Control - MSP o su delegado/a.
- g) Un/una profesional relacionado/a al manejo de dispositivos médicos delegado/a por parte de la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos, quien actuará como secretario/a técnico/a.

La Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud podrá invitar a expertos según el tema a tratar, previa convocatoria del/la Presidente/a.

La Comisión Técnica podrá conformar grupos de trabajo según la necesidad, los cuales serán presididos por uno de sus miembros.

Los miembros de la Comisión actuarán con voz y voto a excepción del/la Secretario/a Técnico/a y del grupo de invitados, quienes actuarán únicamente con voz.

Art. 5.- Atribuciones de la Comisión Técnica.- La *"Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud"* tendrá las siguientes atribuciones:

- Analizar y actualizar la lista de bienes estratégicos en salud, de acuerdo a la prioridad de la Red Pública Integral de Salud-RPIS.
- Publicar periódicamente la lista de bienes estratégicos en salud en la página web del Ministerio de Salud Pública.
- Mantener sesiones de trabajo conforme a las convocatorias que realice el Presidente.

Art. 6.- Atribuciones del/la Presidente/a.- Serán atribuciones del/la Presidente/a de la Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud, las siguientes:

- a) Convocar a través de la secretaría, a las sesiones de la Comisión;
- b) Suscribir, conjuntamente con el/la Secretario/a Técnico/a, las actas aprobadas por la Comisión;
- c) Conducir las sesiones de la Comisión;
- d) Coordinar las actividades para un buen desempeño de la Comisión;
- e) Realizar el seguimiento y verificar el cumplimiento de los acuerdos y compromisos adquiridos en las sesiones de la Comisión.

Art. 7.- Atribuciones del/la Secretario/a Técnico/a.- El/la Secretario/a Técnico/a de la Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud, tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Convocar, por disposición del/la Presidente/a, a las sesiones de la Comisión;
- b) Verificar la conformación del quórum para la instalación de las sesiones;
- c) Elaborar y socializar las actas y compromisos de las sesiones y suscribir conjuntamente con el/la Presidente/a;
- d) Mantener actualizados los archivos físicos y digitales de la comisión;
- e) Facilitar el acceso a la documentación de la Comisión, con autorización del/la Presidente/a;
- f) Llevar el archivo general de lo actuado por la Comisión;
- g) Otras que la Comisión le asignen.

Art. 8.- Sesiones.- La "*Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud*", se reunirá una vez al año de manera ordinaria y de forma extraordinaria cuando uno de sus miembros así lo requiera y previa convocatoria escrita del/la Presidente/a de la Comisión.

CAPÍTULO III DE LA CONVOCATORIA, QUÓRUM Y RESOLUCIONES

Art. 9.- Convocatoria.- El/la Presidente/a conjuntamente con el/la Secretario/a Técnico/a de la "*Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud*" convocarán a sus miembros a las reuniones, de manera escrita, con por lo menos tres (3) días hábiles de anticipación a la fecha de la sesión, cuando se trate de sesiones ordinarias; y, con un día de anticipación a la fecha de la sesión, cuando se trate de sesiones extraordinarias.

La convocatoria deberá contener:

- a. Fecha, lugar y hora en la cual se reunirá la Comisión; y,
- b. Orden del día al que se acompañará todos los documentos que deben ser tratados en la correspondiente sesión.

El orden del día de las convocatorias podrá ser modificado el mismo día de la sesión, por decisión de la mayoría de los miembros de la Comisión, excepto cuando se trate de sesiones extraordinarias.

Art. 10.- Quórum.- La "*Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud*" se instalará con la presencia de al menos la mitad más uno de sus miembros, siendo obligatoria la presencia del/la Presidente/a o su delegado.

Art. 11.- Resoluciones.- Los acuerdos a los que llegue la "*Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud*" serán consensuados y aprobados por la mayoría de sus miembros, debiendo levantarse un acta de cada sesión.

DISPOSICIÓN GENERAL

ÚNICA.- Los miembros de la "*Comisión Técnica de Bienes Estratégicos en Salud*", previo al inicio de sus actividades, deberán firmar un acuerdo de confidencialidad y una declaración de no tener conflicto de interés.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud, a través de la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, 18 MAYO 2020

Dr. Juan Carlos Zevallos
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



ES FIEL COPIA DEL DOCUMENTO QUE CONSTA EN EL ARCHIVO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL, AL QUE ME REMITO EN CASO NECESARIO. LO CERTIFICO EN QUITO A,

18 MAYO 2020

GRACE REYES Y.

DIRECTOR(A) NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

No. 00011-2020

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 151, ordena a los ministros de Estado representar al Presidente de la República en los asuntos inherentes al Ministerio a su cargo, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva;
- Que, el artículo 154 de la referida Constitución de la República, manda: *"A las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde: 1. Ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión; (...)"*;
- Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 226, dispone que las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal, ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución;
- Que, el artículo 227 de la Norma Suprema prescribe: *"La Administración Pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación"*;
- Que, la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 361, ordena que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, que será la 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, el artículo 403 de la Constitución de la República prevé que: *"El Estado no se comprometerá en convenios o acuerdos de cooperación que incluyan cláusulas que menoscaben la conservación y el manejo sustentable de la biodiversidad, la salud humana y los derechos colectivos y de la naturaleza."*;

- Que, la Ley Orgánica de Salud dispone: *“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.”*;
- Que, el Código Orgánico Administrativo, en el artículo 130, señala: *“Competencia normativa de carácter administrativo. Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo únicamente para regular los asuntos internos del órgano a su cargo, salvo los casos en los que la ley prevea esta competencia para la máxima autoridad legislativa de una administración pública. La competencia regulatoria de las actuaciones de las personas debe estar expresamente atribuida en la ley.”*;
- Que, a través de Decreto Ejecutivo No. 1018 expedido el 21 de marzo de 2020, el Presidente Constitucional de la República designó al doctor Juna Carlos Zevallos López como Ministro de Salud Pública;
- Que, mediante Acuerdo Ministerial No. 433, publicado en el Registro Oficial No. 676 de 4 de abril de 2012, se emitió el Reglamento de Suscripción de Convenios del Ministerio de Salud Pública; instrumento que tiene por objeto *“(…) normar y establecer los procedimientos para la celebración de los convenios interinstitucionales y notas reversales entre el Ministerio de Salud Pública, y otras personas jurídicas de derecho público o privado, nacionales o extranjeras, que no estén dentro del ámbito de los actos sujetos a procedimientos contractuales regulados por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, o cuya celebración esté expresamente prevista en la Ley Orgánica antes citada o su reglamento, en virtud de la ejecución de un convenio marco internacional.”*;
- Que, mediante memorando No. MSP-CGP-10-2020-0119-M de 13 de enero de 2020, el Coordinador General de Planificación y Gestión Estratégica solicitó a la Coordinadora General de Asesoría Jurídica, en funciones a la fecha, se realicen los trámites necesarios para la expedición del presente Acuerdo Ministerial;
- Que, mediante memorando No. MSP-CGAJ-2020-0334-M de 23 de abril de 2020, el Coordinador General de Asesoría Jurídica, solicitó al Coordinador General de Planificación y Gestión Estratégica revisar los plazos establecidos en cada etapa del proceso y elaborar una propuesta que establezca días término que agilicen el procedimiento de suscripción de convenios, esto con la finalidad de cumplir con los principios de eficacia y eficiencia que rigen la administración pública;
- Que, a través de memorando No. MSP-CGP-10-2020-1066-M de 28 de abril de 2020, el Coordinador General de Planificación y Gestión Estratégica remitió a la Coordinación

General de Asesoría Jurídica, el proyecto de Reglamento de Convenio, considerando días término para la revisión y suscripción del mismo;

Que, a fin de contar con un instrumento que guarde concordancia con la normativa vigente y se ajuste a la realidad actual de los procedimientos respecto a la elaboración, suscripción y ejecución de convenios que se realizan en el Ministerio de Salud Pública, es necesario la expedición de un nuevo Reglamento a fin de cumplir con los principios de planificación, participación, eficiencia, eficacia y calidad que rigen las actividades de la administración pública; y,

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES LEGALES CONFERIDAS POR LOS ARTÍCULOS 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Y 130 DEL CÓDIGO ORGÁNICO ADMINISTRATIVO

ACUERDA:

EXPEDIR EL REGLAMENTO DE SUSCRIPCIÓN Y EJECUCIÓN DE CONVENIOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

**CAPÍTULO I
DEL OBJETO, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES**

Art. 1.- OBJETO.- El presente Reglamento tiene como objeto regular el procedimiento para la suscripción, ejecución, administración y cierre de convenios, entendiéndose también a las notas reversales, memorandos de entendimiento, convenios de cooperación interinstitucional, cartas de intención, o cualquier instrumento relacionado, que suscriba el Ministerio de Salud Pública (MSP), con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, que no estén dentro del ámbito de los actos sujetos a procedimientos contractuales regulados por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, o cuya celebración esté expresamente prevista en dicha Ley Orgánica.

Art. 2.- ÁMBITO DE APLICACIÓN.- Este Reglamento es de aplicación obligatoria para todas las unidades administrativas del Ministerio de Salud Pública y todas sus instancias desconcentradas.

Art. 3.- DEFINICIÓN.- Para efectos del presente Reglamento se definen los siguientes términos:

Convenio: Acuerdo entre dos o más partes sobre un asunto en particular.

Nota reversal: Cruce de oficios, que normalmente se utilizan para concertar algún entendimiento entre dos países o entre entidades públicas.

Memorando de entendimiento: Es un documento que describe un acuerdo bilateral o multilateral entre partes, mismo que expresa una convergencia de deseo entre las partes, indicando la intención de emprender una línea de acción común.

Convenios de Cooperación Interinstitucional: Es una decisión tomada entre dos o más representantes de entidades o instituciones, como resultado de un proceso de negociación y deliberación sobre un asunto concreto.

Carta de intención: Es una declaración de voluntad recíproca (de carácter contractual) de aplicar por los contrayentes los conocimientos técnicos y medios previstos para la consecución de un fin.

CAPÍTULO II DE LOS CONVENIOS

Art. 4.- CLASES DE CONVENIOS Y DEMÁS INSTRUMENTOS.- Para los efectos del presente Reglamento, existen dos clases de convenios: a) Convenios Marco; y, b) Convenios Específicos.

Convenio Marco: Se entenderá por convenio marco al instrumento jurídico a través del cual los compromisos interinstitucionales son definidos de manera general, estableciendo los términos y condiciones fundamentales y de cumplimiento obligatorio en virtud del que se suscribirán los instrumentos jurídicos específicos que permitan su ejecución.

Convenio Específico: Se entenderá por convenio específico al instrumento jurídico en que se establecen obligaciones puntuales, ejecutables, obligatorias y determinadas.

No será necesaria la preexistencia de un convenio marco para suscribir un convenio específico, a menos que la ley expresamente así lo estipule.

Los demás instrumentos previstos en el artículo 1 del presente Reglamento (notas reversales, memorandos de entendimiento, convenios de cooperación interinstitucional, cartas de intención) seguirán el mismo procedimiento de suscripción y ejecución de aquel contemplado para los convenios.

Art. 5.- SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS A NIVEL DESCONCENTRADO.- La suscripción de convenios, incluidos los de transferencia de bienes muebles e inmuebles en cuya ejecución no intervengan recursos de la Planta Central del Ministerio de Salud Pública, estará desconcentrada en las Coordinaciones Zonales jurisdiccionalmente competentes, para lo cual, a través de sus instancias seguirán en lo aplicable el procedimiento previsto en el presente Reglamento, a excepción de que exista disposición expresa en contrario por la máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública.

Les corresponderá a las instancias competentes tanto técnicas como de apoyo de las Coordinaciones Zonales, emitir los informes técnicos, el informe legal y el dictamen respectivo, a

excepción de existir erogación de recursos, en cuyo caso el dictamen deberá ser emitido por la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica.

Una vez que se cuente con todos los informes favorables emitidos por las instancias competentes, la Coordinación Zonal de Salud suscribirá el convenio (marco o específico) y remitirá al Viceministerio que corresponda una copia de los instrumentos que haya suscrito; y, además, a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, en caso de que en el Convenio se contemple la erogación de recursos.

Las Coordinaciones Zonales de Salud no podrán celebrar convenios con organismos internacionales, salvo los que disponga la Máxima Autoridad Institucional.

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

- a) Establecer relaciones de cooperación académico-científica, técnica o tecnológica que apoyen al cumplimiento de la misión institucional, enmarcado en los sistemas de calidad de la salud con sus fines y lineamientos estratégicos, sus planes, programas, proyectos, estrategias, competencias y responsabilidades;
- b) Optimizar el uso de la infraestructura sanitaria tanto pública como privada y facilitar su aprovechamiento por la comunidad;
- c) Facilitar la provisión o captación de servicios, recursos humanos o financieros a favor del Ministerio de Salud Pública;
- d) Realizar contrataciones con entidades públicas internacionales al tenor de lo dispuesto en el Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, siempre que exista un convenio marco, tratado, protocolo, acuerdo, carta de intención y/o demás formas asociativas internacionales, que contemplen para su ejecución la realización de convenios específicos; caso contrario, de no haberse contemplado un régimen de contratación específico, se estará a lo dispuesto en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento;
- e) Fortalecer la cooperación internacional a través de la adquisición de bienes o servicios con Organismos Internacionales, en los términos previstos en un convenio marco, tratado, protocolo, acuerdo, carta de intención y/o demás formas asociativas entre Gobiernos; y,
- f) Generar instrumentos que permitan al Ministerio de Salud Pública el cumplimiento de sus objetivos institucionales a nivel nacional.

La suscripción de convenios y demás instrumentos deberá estar alineada a la ejecución de estrategias, planes, programas o proyectos del Ministerio de Salud Pública.

CAPÍTULO III DEL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER DICTAMEN

Art. 7.- PROGRAMACIÓN.- La suscripción de un convenio debe ser registrada en la planificación institucional, para lo cual deberá constar en el Plan Operativo Anual (POA) o estar registrado en el instrumento habilitado para el efecto.

En caso de que el convenio no conste programado en el Plan Operativo Anual POA, previo a su requerimiento la instancia requirente deberá realizar la inclusión de la actividad en dicho instrumento.

Art. 8.- INFORME TÉCNICO. - La instancia técnica deberá remitir el informe que justifique la importancia y beneficio de la suscripción del convenio, para lo cual cumplirá con los siguientes parámetros mínimos:

1. Número de informe técnico.
2. Fecha de elaboración.
3. Objeto del convenio.
4. Diagnóstico de la situación actual, respecto a la temática del objeto del convenio.
5. Alineación del objeto del convenio, al contenido del artículo 4 del presente instrumento.
6. Alineación al Plan Nacional de Desarrollo.
7. Alineación a los Objetivos Estratégicos Institucionales.
8. Número de beneficiarios y beneficio per cápita, si es el caso.
9. Beneficios que obtendría el Ministerio de Salud Pública con la suscripción del convenio.
10. Obligaciones que el Ministerio de Salud Pública tendría con la suscripción del convenio.
11. Evaluación Económica y Evaluación Financiera del Ministerio de Salud Pública en el caso de erogación de fondos.
12. Obligaciones de la contraparte.
13. Plazo.
14. Designación de administrador del convenio. (aceptación mediante sumilla inserta en el convenio).
15. Cronograma de utilización de recursos económicos (aplica en caso de erogación de recursos) o de actividades-hitos.

Art. 9.- REQUERIMIENTO PARA DICTAMEN.- Previo a que la autoridad de la instancia técnica afín al objeto del convenio u otro instrumento solicite la elaboración de este, a la Coordinación General de Asesoría Jurídica, deberá solicitar dictamen favorable para su suscripción a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, adjuntando para ello como requisitos los siguientes:

- a) Certificación de las actividades registradas en el POA – Plan Operativo Anual en el instrumento habilitado para el efecto.
- b) Informe Técnico de Requerimiento.

El mismo procedimiento y requisitos se aplicarán a nivel zonal, bajo la responsabilidad de la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica y de la Dirección Zonal de Planificación, o quienes hagan sus veces en territorio.

Art. 10.- DEL DICTAMEN.- La Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, en el término máximo de (2) días hábiles luego de haber recibido la solicitud, emitirá el dictamen favorable o las respectivas observaciones, mismas que deberán ser absueltas por la instancia requirente en un término igual.

La Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica emitirá el dictamen, en referencia al informe de la Dirección Nacional de Planificación e Inversión, dentro del ámbito de sus competencias, verificando que el objeto y las obligaciones de las partes se encuentren enmarcadas dentro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo vigente y Planificación Institucional.

En caso de que la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica tuviera observaciones de forma y que no afecten el fondo del informe y demás instrumentos, deberá emitir dictamen favorable solicitando que se subsanen las observaciones.

El dictamen se emitirá para todos los convenios, incluso para aquellos convenios modificatorios que prevean una modificación presupuestaria.

En el caso de que la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica emita un dictamen desfavorable a la suscripción del convenio, deberá archivar el expediente y comunicar el particular a la instancia requirente.

Los convenios e instrumentos que suscriban las Coordinaciones Zonales de Salud en los que exista erogación de recursos, deberán contar previamente con el dictamen favorable de la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica.

El mismo procedimiento se aplicará a nivel zonal bajo la responsabilidad de la Dirección Zonal de Planificación que haga sus veces en territorio, en los casos que corresponde de acuerdo con los lineamientos establecidos.

CAPÍTULO IV

DEL PROCEDIMIENTO DE SUSCRIPCIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS Y DEMÁS INSTRUMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

- a) **Art. 11.- DE LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA.** - Todos aquellos convenios y demás instrumentos que para su ejecución prevean erogación de recursos por parte del Ministerio de Salud Pública, deberán contar previamente con la respectiva certificación presupuestaria, misma que será solicitada a la Dirección Nacional Financiera, adjuntando lo siguiente:
- b) Solicitud de Certificación Presupuestaria.
 - c) Certificación del POA – Plan Operativo Anual.
 - d) Informe Técnico de Requerimiento.

- e) Dictamen Favorable emitido por la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica.

No se emitirá la certificación presupuestaria en caso de que, tratándose de un convenio entre cuyas obligaciones conste la erogación presupuestaria, no se cuente con la Certificación POA y el Dictamen Favorable de la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Art. 12.- DEL REQUERIMIENTO.- La gestión para iniciar el proceso de suscripción de convenios y demás instrumentos referidos en el artículo 1 de este Reglamento, será por pedido de las Autoridades como: Ministro/a, Viceministro/a, Subsecretario/a, Coordinador/a, Director/a afín al objeto del convenio, quienes solicitarán a la Coordinación General de Asesoría Jurídica - Dirección Nacional de Consultoría Legal o Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, según corresponda, la elaboración del proyecto de instrumento, adjuntando un informe técnico en el cual consten los siguientes aspectos:

- a. Dictamen favorable de la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica o Dirección Zonal de Planificación o quien haga sus veces en territorio, según corresponda;
- b. Certificación de Fondos – Certificación Presupuestaria (solo en los convenios que requieran erogación de recursos);
- c. Necesidad institucional y conveniencia de suscribir el convenio u otros instrumentos. (Adjuntar el documento que acredita la capacidad legal de la contraparte);
- d. Antecedentes, adjuntando los memorandos, oficios, y demás documentación a los que se haga referencia;
- e. Objeto;
- f. Obligaciones de las partes;
- g. Plazo;
- h. Unidades técnicas de ejecución o administrador del Convenio y demás instrumentos;
- i. En caso de existir erogación de fondos, el valor y forma de pago con la correspondiente certificación de fondos, así como la determinación de multas y garantías; y,
- j. Demás especificaciones que la instancia requirente considere necesarias.

El informe técnico deberá estar aprobado por el Viceministerio, la Subsecretaría o Coordinación correspondiente; y, tratándose de instrumentos cuya contraparte sea internacional, estará aprobado por la Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales. Dicha aprobación se realizará en función de la vinculación del convenio a los objetivos y plan de trabajo del Ministerio de Salud Pública y de la viabilidad técnica de ejecución.

Para la aceptación o denegación del convenio bastará con la inserción de la sumilla del jerárquico superior correspondiente en el informe técnico.

En los casos de convenios solicitados por una persona jurídica de derecho privado, la entidad solicitante deberá presentar por escrito una propuesta técnica dirigida a la instancia técnica competente del Ministerio de Salud Pública, suscrita por su representante legal, en la que se

detallen las prestaciones ofertadas y las contraprestaciones solicitadas; además, deberá anexar los siguientes documentos:

- a) Documento legal que certifique la existencia de la persona jurídica;
- b) Estatutos de los cuales se desprenda que el objeto social de la entidad es concordante con el objeto del convenio;
- c) Permiso de funcionamiento vigente, en caso de requerirlo; y,
- d) Demás documentos que el Ministerio de Salud Pública defina, en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional.

En los casos de convenios solicitados por una persona jurídica de derecho público, bastará con la presentación de la propuesta técnica, suscrita por su titular o por un funcionario competente de nivel jerárquico superior.

Las organizaciones extranjeras que deseen brindar servicios de salud a la población ecuatoriana, deben tener personería jurídica o ser reconocidas legalmente en su país de origen para lo cual presentarán la documentación respectiva a la Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales; además, deberán contar con la autorización del Ministerio de Salud Pública para brindar servicios de salud, y cumplir con las demás disposiciones que para el efecto determine la normativa ecuatoriana vigente.

Art. 13.- DE LA ADMINISTRACIÓN, SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN.- La administración, seguimiento técnico y ejecución estará a cargo de la instancia a fin del objeto del convenio.

Art. 14.- DE LA ELABORACIÓN Y DETERMINACIÓN DE LOS CONVENIOS Y DEMÁS INSTRUMENTOS.- Para la elaboración del proyecto de convenio, la Coordinación General de Asesoría Jurídica, la Dirección Nacional de Consultoría Legal, o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, en el término de tres (3) días hábiles, emitirá un informe jurídico en el que se determine la pertinencia jurídica de suscribir el instrumento, se determine si el mismo es marco o específico y si requiere certificación presupuestaria para su ejecución.

La Coordinación General de Asesoría Jurídica, la Dirección Nacional de Consultoría Legal o, la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, emitirá el informe jurídico correspondiente siempre y cuando el informe técnico cumpla con lo previsto en el artículo 12 del presente instrumento. Caso contrario solicitará se amplíe o aclare el informe técnico.

De ser necesario, la Coordinación General de Asesoría Jurídica, la Dirección Nacional de Consultoría Legal o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, cuando corresponda, solicitará dentro del término de dos (2) días hábiles de recibido el requerimiento, criterio a las demás unidades técnicas administrativas afines al objeto y vinculadas con las obligaciones del Ministerio de Salud Pública previstas para el cumplimiento del objeto del

convenio. Las instancias técnicas tendrán dos (2) días hábiles para remitir los criterios técnicos respectivos.

En el proyecto de convenio no se incluirán obligaciones para las cuales no exista informe técnico favorable que garantice su adecuada ejecución.

En caso de que la Coordinación General de Asesoría Jurídica, la Dirección Nacional de Consultoría Legal o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, determinen que el objeto del convenio está sujeto a procedimientos contractuales regulados por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, emitirá un informe al respecto dirigido a la instancia requirente, a fin de que se inicie el procedimiento precontractual correspondiente. Lo señalado no aplicará en los casos en que la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública o su Reglamento, contemplen expresamente la suscripción de convenios.

Art. 15.- DE LA REVISIÓN Y NEGOCIACIÓN.- Una vez que la Coordinación General de Asesoría Jurídica, la Dirección Nacional de Consultoría Legal o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, elabore el proyecto de convenio o instrumento a suscribirse, remitirá el mismo a la instancia requirente, a fin de que ésta socialice su contenido con la contraparte, para la correspondiente revisión y validación, para lo cual la contraparte contará con el plazo de dos (2) días hábiles.

La negociación en cuanto a las estipulaciones del convenio podrá realizarse dentro del marco de la justificación técnica de necesidad institucional, emitida previamente por la instancia requirente. La Coordinación General de Asesoría Jurídica, la Dirección Nacional de Consultoría Legal o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, está facultada para incluir cláusulas de obligaciones, siempre y cuando no afecte el objeto del informe técnico, con el fin de precautelar los intereses del Ministerio de Salud Pública.

La negociación y revisión con la contraparte, cuando ésta fuere extranjera, se realizará a través de la Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales.

Art. 16.- DE LA APROBACIÓN.- Una vez que la Coordinación General de Asesoría Jurídica, Dirección Nacional de Consultoría Legal o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, cuente con la aceptación de la contraparte, remitirá los ejemplares de los convenios o los demás instrumentos referidos en el artículo 1 de este Reglamento a la instancia requirente, a fin de ésta recabe las sumillas de las autoridades correspondientes y la firma de la contraparte.

Recabadas las sumillas y la firma de la contraparte, se remitirán los ejemplares a la Coordinación General de Asesoría Jurídica, Dirección Nacional de Consultoría Legal o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, cuando corresponda.

Art. 17.- DE LA SUSCRIPCIÓN.- Una vez realizado el procedimiento referido en el artículo anterior, la Coordinación General de Asesoría Jurídica o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, recabará la firma del Ministro/a de Salud Pública, Autoridad competente para la suscripción de los mismos, a excepción de lo previsto en el artículo 5 del presente Reglamento, a menos que exista delegación expresa para la suscripción de dichos instrumentos.

Cuando exista delegación para la firma de los convenios y demás instrumentos, la instancia requirente será la responsable de recabar la firma del/la delegado/a.

Una vez que el convenio o los otros instrumentos señalados en el artículo 1 de este Reglamento hayan sido suscritos por las partes, la Coordinación General de Asesoría Jurídica o la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica o quien haga sus veces en territorio, cuando corresponda, remitirá el convenio u otro instrumento para su numeración, fechado, registro y archivo a la Dirección Nacional de Secretaría General o a la Secretaría Zonal, cuando corresponda. En caso de que el convenio sea numerado y fechado por la contraparte, la instancia requirente remitirá una copia certificada del instrumento a la Dirección Nacional de Secretaría General o Secretaría Zonal para el correspondiente registro y archivo.

Los convenios y demás instrumentos regulados por el presente Reglamento se suscribirán en dos (2) ejemplares; y, en caso de que exista erogación presupuestaria la suscripción se realizará en tres (3) ejemplares. En el caso de convenios internacionales, el administrador del mismo enviará en el término de diez (10) días a partir de su suscripción, una copia certificada a la Dirección Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud Pública.

En el caso de dos (2) ejemplares, uno (1) se archivará en la Dirección Nacional de Secretaría General o Secretaría Zonal para su custodia y el otro ejemplar será entregado a la contraparte. En el caso de existir más de dos (2) comparecientes, se suscribirá adicionalmente un ejemplar original por cada compareciente.

El administrador del instrumento deberá enviar en el término máximo de diez (10) días hábiles a partir de su suscripción, una copia certificada a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica o a la Dirección Zonal de Planificación o quien haga sus veces en territorio, cuando corresponda.

Art. 18.- DE LA PLANIFICACIÓN Y DE LA EJECUCIÓN.- Una vez suscrito el convenio o cualquier otro de los instrumentos mencionados en el artículo 1 de este Reglamento, es responsabilidad absoluta del administrador de convenio presentar a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica o a la Dirección Zonal de Planificación o quien haga sus veces en territorio, en el término no mayor a quince (15) días hábiles luego de su suscripción, la Planificación Operativa de actividades que requieren realizar para la consecución del objeto del convenio, para lo cual se deberá actualizar el Plan Operativo Anual correspondiente.

La priorización en el Plan Operativo Anual deberá realizarse al inicio de la ejecución del convenio, y de manera recurrente de acuerdo con plazo de ejecución, donde constará la programación económica financiera de todas las actividades para garantizar la asignación de los recursos.

La ejecución de los convenios será responsabilidad de la unidad ejecutora, en coordinación con el administrador del mismo que para el efecto se determine dentro del convenio.

La unidad ejecutora será aquella unidad administrativa cuya competencia y responsabilidades se encuentren mayormente vinculadas con el objeto y obligaciones convenidas.

De ser necesario, para el correcto cumplimiento de las obligaciones, el administrador del convenio coordinará acciones con las demás instancias del Ministerio de Salud Pública, solicitando para ello los informes que se requieran, mismos que formarán parte del expediente y de los informes técnicos/económicos del administrador y se emitirán según los plazos estipulados en los convenios o demás instrumentos.

Art. 19.- DEL SEGUIMIENTO DE CONVENIOS.- La Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión de la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica y la Dirección Zonal de Planificación o quien haga sus veces en territorio, en cumplimiento al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, serán las instancias pertinentes para realizar el seguimiento y cumplimiento de las actividades de los convenios planeados en el Plan Operativo Anual.

La Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión o la Dirección Zonal de Planificación o quien haga sus veces en territorio, utilizará instrumentos y herramientas necesarias para realizar el seguimiento y reportaría de cumplimiento de los convenios y demás instrumentos.

El seguimiento a los convenios y demás instrumentos se lo realizará de manera periódica de acuerdo con plazo de duración y tipo de convenio, con el fin de generar los informes y reportes de cumplimiento.

Art. 20.- DE LAS MODIFICACIONES.- Cuando no exista utilización de recursos del Ministerio de Salud Pública, durante la vigencia de un convenio o instrumento el/la administrador/a podrá modificar cualquiera de sus cláusulas o ampliar su vigencia, debiendo seguir para el efecto todo el procedimiento establecido en este Reglamento para la suscripción de un convenio, excepto el informe legal de la Coordinación General de Asesoría Jurídica y el dictamen favorable de la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica.

En los convenios que exista utilización de recursos del Ministerio de Salud Pública, se realizará el proceso definido en el párrafo anterior, siempre y cuando no haya modificación en el presupuesto estipulado inicialmente; caso contrario, es decir, cuando haya modificación en el presupuesto del convenio principal, deberá seguirse el procedimiento establecido en este Reglamento para la suscripción de un convenio.

Todos los convenios que suscriba el Ministerio de Salud Pública deberán estipular la posibilidad de modificación del mismo.

CAPÍTULO V DE LA LIQUIDACIÓN, CIERRE Y PROHIBICIONES

Art. 21.- DE LA LIQUIDACIÓN.- Todos los convenios en los que exista utilización de recursos del Ministerio de Salud Pública deberán ser liquidados mediante la suscripción de un Acta de Liquidación y Finiquito, que garantice que no existen obligaciones pendientes o injustificadas entre las partes, para lo cual el administrador de convenio debe emitir un informe técnico económico financiero a la Dirección Nacional Financiera solicitando su aval, en el cual conste el cumplimiento del objeto y las obligaciones, así como la ejecución presupuestaria.

El administrador del convenio solicitará a la Coordinación General de Asesoría Jurídica o a la Dirección Nacional de Consultoría Legal proceder con la liquidación del instrumento, adjuntando para ello el informe técnico-económico debidamente aprobado por la Subsecretaría, Coordinación o instancia competente, en el cual consten los siguientes aspectos:

- a. Antecedentes y condiciones generales de la ejecución del convenio.
- b. Cumplimiento de las obligaciones entre las partes.
- c. Obligaciones pendientes entre el Ministerio de Salud Pública y la contraparte, de ser el caso.
- d. Liquidación económica del convenio.
- e. Cualquier otra especificación que el administrador del convenio estime necesaria.
- f. Aval de la Dirección Financiera

De existir obligaciones pendientes a la fecha de terminación del convenio, las unidades técnicas administrativas de control y seguimiento determinarán el modo más conveniente a los intereses del Estado, de extinguir las obligaciones pendientes, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente.

Una vez extintas las obligaciones, la Dirección Nacional de Consultoría Legal elaborará un Acta de Liquidación y Finiquito, la cual deberá ser suscrita por la máxima autoridad o su delegado y por el representante legal de la contraparte, en la que constará que no existen obligaciones pendientes, y se anexará el informe técnico, la liquidación financiera, y de ser el caso, los documentos que justifiquen plenamente tal hecho. Se establecerá como fecha de cierre del convenio la fecha en la que dejó de ejecutarse; y, se ratificará la terminación del mismo.

No se suscribirá la referida Acta de Finiquito y Liquidación en aquellos convenios y demás instrumentos que dispongan una recepción definitiva u otra forma de liquidación y que no prevea erogación de recursos.

Art. 22.- DEL CIERRE.- Todos los convenios u otros instrumentos que no involucren erogación de recursos, el administrador del convenio deberá realizar un proceso de cierre cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- a. Cumplimiento de las obligaciones.
- b. Vencimiento del plazo del convenio u otros instrumentos.
- c. Cualquiera de las partes decida dar por terminado el convenio u otros instrumentos, antes que finalice el plazo establecido.

Para el proceso de cierre se deberán presentar los siguientes requisitos:

1. Informe de la unidad ejecutora y del administrador del convenio.
2. Informe de seguimiento y cumplimiento del Plan Operativo por parte de la Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de la Gestión o de la Dirección Zonal de Planificación, cuando corresponda.
3. Acta de cumplimiento de obligaciones elaborada por el Administrador del convenio a fin de que sea anexado al expediente de ejecución del instrumento.

Art. 23.- PROHIBICIÓN.- En todos los casos en que se haya suscrito un convenio específico, en virtud del cual se produjere una afectación presupuestaria ministerial, deberá liquidarse el referido instrumento de forma previa a suscribir un nuevo convenio con el mismo objeto.

Cuando de los referidos informes técnicos se desprendiere que la contraparte no justificó, utilizó o devengó los recursos transferidos por el Ministerio de Salud Pública de conformidad con las cláusulas del convenio, no se podrá suscribir un nuevo convenio, modificar o renovar aquel existente, mientras que la Contraloría General del Estado no emita un informe del cual se constate que no existe responsabilidad administrativa, civil culposa, o indicios de responsabilidad penal en la ejecución del convenio, tanto por parte de los servidores responsables del Ministerio de Salud Pública como de la contraparte.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- La liquidación, cierre y prohibiciones en territorio se realizarán conforme a lo establecido en el Capítulo V del presente Reglamento.

SEGUNDA.- Todos los convenios y cualquier instrumento previsto en el artículo 1 del presente Reglamento, previo a la suscripción del/la Ministro/a de Salud Pública o su delegado/a, deberán ser revisados por la Coordinación General de Asesoría Jurídica, a excepción de los que suscriban los Coordinadores Zonales de Salud.

TERCERA.- Encárguese del Archivo General de convenios de la Planta Central del Ministerio de Salud Pública, a la Dirección Nacional de Secretaría General y de las Coordinaciones Zonales a la Dirección Zonal de Secretaría o quien haga sus veces en territorio.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

ÚNICA.- Deróguense todas las normas de igual o menor jerarquía que se opongan al presente instrumento, expresamente el Acuerdo Ministerial No. 433, publicado en el Registro Oficial No. 676 de 4 de abril de 2012, a través del cual se emitió el Reglamento de Suscripción de Convenios del Ministerio de Salud Pública.

DISPOSICIÓN FINAL

El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su suscripción sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, y de su ejecución encárguese a la Coordinación General de Planificación y Gestión Estratégica. 19 MAYO 2020

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a,


Dr. Juan Carlos Zevallos

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



ES FIEL COPIA DEL DOCUMENTO QUE CONSTA EN EL ARCHIVO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL, AL QUE ME REMITO EN CASO NECESARIO. LO CERTIFICO EN QUITO A, 19 MAYO 2020

GRACE REYES Y.


DIRECTOR(A) NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA