TERCER SUPLEMENTO

REGISTRO OFICIAL®
ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

SUMARIO:

Págs.

FUNCIÓN EJECUTIVA

ACUERDOS:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA:

00049-2022 **Expídese el Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Dispositivos Médicos y Control Administrativo Financiero 2**

00050-2022 **Apruébese y autorícese la publicación del Manual sustitutivo denominado "Recepción, almacenamiento, distribución y transporte de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes estratégicos en la red pública integral de salud" 53**

00051-2022 **Expídese el Reglamento de aplicación del procedimiento para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares calificadas por la autoridad sanitaria nacional 58**

00052-2022 **Refórmese el Reglamento para establecer el contenido y requisitos de la receta médica y control de la prescripción, dispensación y expendio para medicamentos de uso y consumo humano, expedido con Acuerdo Ministerial No. 00031-2020 publicado en el Registro Oficial No. 251 de 22 de julio de 2020 ..... 91**

Año I - Nº 29 - 101 páginas
Quito, viernes 25 de marzo de 2022

Ministerio de Salud Pública

Nro. 00051-2022

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 3, numeral 1, ordena como 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 para sus habitantes;

Que, la citada Constitución de la República, en el artículo 32, dispone que: "*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, la Constitución de la República, establece en el artículo 66, numerales:

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley.

20. El derecho a la intimidad personal y familiar.

Que, la invocada Constitución de la República, en el artículo 288, determina que las compras públicas cumplirán con criterios de eficiencia, transparencia, calidad, responsabilidad ambiental y social;

Que, la invocada Constitución de la República, en el artículo 361, manda al Estado ejercer 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, 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 del Sistema Nacional de Contratación Pública, en el artículo 2, manda que los procedimientos precontractuales para la adquisición de fármacos y otros bienes

estratégicos determinados por la autoridad sanitaria nacional que celebren las autoridades que presten servicios de salud, incluidos los organismos públicos de seguridad social, se someterán a la normativa específica que para el efecto dicte el Presidente de la República;

Que, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en el artículo 4, estipula los principios para la aplicación de esta Ley y de los contratos que de ella deriven, siendo éstos los de legalidad, trato justo, igualdad, calidad, vigencia tecnológica, oportunidad, concurrencia, transparencia, publicidad; y, participación nacional;

Que, mediante Decreto Ejecutivo Nro. 1700 de 30 de abril de 2009 se expidió el Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, publicado en el suplemento de Registro Oficial Nro. 588 de 12 de mayo de 2009;

Que, el Decreto Ejecutivo Nro. 378 de 22 de marzo de 2022, publicado en el Suplemento Nro. 27 del Registro Oficial de 23 de marzo de 2022, reformó el Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, regulando la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupos de farmacias calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional;

Que, el numeral 10 del artículo 85 de la citada reforma determina que la Autoridad Sanitaria Nacional en calidad de ente rector del Sistema Nacional de Salud establecerá el procedimiento para la convocatoria, calificación, control y auditorías de las farmacias y/o grupo de farmacias particulares con las que se suscriba el convenio de adhesión;

Que, a través de Decreto Ejecutivo No. 17 expedido el 24 de mayo de 2021 publicado en el Séptimo Suplemento del Registro Oficial No. 459 de 26 de los mismos mes y año, el Presidente Constitucional de la República designó a la doctora Ximena Patricia Garzón Villalba, como Ministra de Salud Pública;

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR LOS ARTÍCULOS 154 NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Y EN EL ARTÍCULO 85 DEL REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

ACUERDA:

EXPEDIR EL REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS Y BIENES ESTRATÉGICOS EN SALUD DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DE FARMACIAS PARTICULARES CALIFICADAS POR LA AUTORIDAD SANITARIA NACIONAL

CAPÍTULO I
OBJETO Y ÁMBITO

Artículo 1.- El presente Reglamento tiene por objeto establecer el procedimiento para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Artículo 2.- Las disposiciones de este Reglamento serán de aplicación obligatoria para las entidades que conforman la Red Pública Integral de Salud - RPIS y las farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que participen en el procedimiento de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa.

CAPÍTULO II
DE LA CALIFICACIÓN DE FARMACIAS PARTICULARES Y/O GRUPOS DE FARMACIAS

Artículo 3.- El Ministerio de Salud Pública en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional calificará a las farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) interesadas en participar en los procedimientos de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa que realicen las entidades que conforman la RPIS. Para el efecto seguirá el procedimiento establecido en el presente reglamento.

Artículo 4.- El Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Contratación Pública o quien haga sus veces, realizará la convocatoria abierta y permanente, previa solicitud de la unidad encargada de la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud a través del procedimiento de externalización de farmacias, mediante la página web institucional, a las farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) interesadas en participar en los procedimientos de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa.

Artículo 5.- Para llevar a cabo el procedimiento de calificación de las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras), se conformará un Comité de Calificación, el cual estará integrado por los titulares de las siguientes unidades o quien haga sus veces:

a) Director Nacional de Control Sanitario o su delegado, quien presidirá esta Comisión.
b) Director Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos o su delegado.
c) Director Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones o su delegado.

La Comisión designará el Secretario permanente de fuera de su seno, quien actuará sin voz ni voto.

Todos los miembros de la Comisión tienen voz y voto, la o el presidente tiene voto dirimente. Cuando exista delegación, ésta será comunicada de manera oficial a la presidencia del Comité.

La Dirección Nacional de Consultoría Legal o su delegado participará en las reuniones del Comité en calidad de asesor.

Artículo 6.- Los miembros del Comité Técnico tendrán las siguientes atribuciones y responsabilidades:

1. Sesionar cada vez que una farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) manifieste su interés de calificarse para el procedimiento de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupos de farmacias. El Comité Técnico de calificación se convocará para sesionar en apego a la normativa que rige este procedimiento.

2. Aperturar las solicitudes y verificar el cumplimiento de los requisitos.

3. Elaborar un informe que contenga el listado de las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que cumplan con los requisitos para su calificación, determinando el alcance territorial de cada una.

4. Remitir el informe a la Máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública o su delegado.

Artículo 7.- Para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa que realicen las entidades que conforman la RPIS, las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) que libre y voluntariamente lo soliciten, deberán presentar los siguientes requisitos:

1. Permiso de funcionamiento vigente por cada farmacia particular de manera individual otorgado por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA, Doctor Leopoldo Izquieta Pérez, conforme la normativa sanitaria vigente;
2. Formulario de solicitud de calificación;
3. Registro Único de Proveedores (RUP) debidamente habilitado por farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
4. Registro Único de Contribuyentes (RUC) por farmacia particular y/o grupo de farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
5. Copia del contrato suscrito entre la farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) y el proveedor de servicios de internet.
6. Certificado de mantener un esquema de conectividad de alta disponibilidad de al menos 99,90 %, emitido por el proveedor de servicios de internet.

7. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de poseer equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall) vigente en su garantía, licenciamiento y soporte técnico.
8. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de disponer en las estaciones de trabajo (equipamiento de usuario final) sistemas operativos y antivirus con licenciamiento vigente.
9. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, en la que se comprometa a garantizar el stock de los medicamentos para externalización, que la Autoridad Sanitaria Nacional establezca para el efecto.
10. Desglose de información por farmacia particular, la cual incluirá: horario de atención del establecimiento farmacéutico, ubicación geográfica (dirección, cantón, provincia y zona).
11. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de confidencialidad acerca de los datos personales y de salud de pacientes de consulta externa de las entidades de la RPIS.
12. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular para distribuir material educativo de medicamentos de alto riesgo sanitario, por medios electrónicos y/o impresos.

Artículo 8.- Sobre la base del informe que contenga el listado de las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que cumplan con los requisitos para su calificación, la Máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública o su delegado emitirá el Certificado de Calificación de forma individual a cada farmacia particular y/o grupo de farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras), en el que se determinará el alcance territorial.

Artículo 9.- El certificado de calificación, habilitará a la farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras), para la suscripción del convenio de adhesión respectivo, con cada entidad contratante de la RPIS.

Artículo 10.- El certificado de calificación de las farmacias particulares y/o grupos de farmacias y/o grupo de farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que participarán en los procedimientos de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa, tendrá una vigencia de 2 años, tiempo durante el cual las farmacias tendrán la obligación de mantener vigente el permiso de funcionamiento otorgado por la ARCSA.

Artículo 11.- La Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la Dirección Nacional de Contratación Pública o quien haga sus veces, publicará en la página web institucional, la lista de las farmacias particulares y/o grupos de farmacias que han obtenido el Certificado de Calificación. Dicha lista contendrá información de su ubicación geográfica, y será actualizada de manera permanente e inmediata.

CAPÍTULO III
DE LOS CONVENIOS DE ADHESIÓN

Artículo 12.- Cada subsistema de la RPIS adquirirá los fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de este procedimiento de forma obligatoria de acuerdo a su cartera de servicios y perfil epidemiológico.

Artículo 13.- Para la adquisición de los fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de este procedimiento, las entidades contratantes de la RPIS realizarán una convocatoria pública masiva a través de su página web institucional, a fin de que las farmacias particulares y/o grupo de farmacias calificadas (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) manifiesten su interés de suscribir un convenio de adhesión.

En la convocatoria se publicará los establecimientos de salud participantes, señalando la ubicación, así como los fármacos y bienes estratégicos en salud que se adquirirán, de acuerdo a su cartera de servicios y perfil epidemiológico.

Artículo 14.- En el término de 3 días contados a partir de la publicación de la convocatoria, las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, presentarán a la entidad contratante, su interés de suscribir un convenio de adhesión, determinando los establecimientos de salud de la entidad contratante a los que atenderá.

Artículo 15.- La entidad contratante de la RPIS a través del área correspondiente, verificará que el certificado de calificación se encuentre vigente, y de ser el caso solicitará los documentos habilitantes.

Artículo 16.- Los documentos habilitantes para la firma del convenio de adhesión son:

1. Permiso de funcionamiento vigente por cada farmacia particular de manera individual otorgado por la ARCSA, conforme la normativa sanitaria vigente;
2. Registro Único de Proveedores (RUP) debidamente habilitado por farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
3. Registro Único de Contribuyentes (RUC) por farmacia particular y/o grupo de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
4. Copia del Nombramiento del representante legal.
5. Certificado de Calificación emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional.
6. Copia del contrato suscrito entre la farmacia particular y/o grupo de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) y el proveedor de servicios de internet.
7. Certificado de mantener un esquema de conectividad de alta disponibilidad de al menos 99,90 %, emitido por el proveedor de servicios de internet.
8. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de poseer equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall) vigente en su garantía, licenciamiento y soporte técnico.

9. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de disponer en las estaciones de trabajo (equipamiento de usuario final) sistemas operativos y antivirus con licenciamiento vigente.
10. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, en la que se comprometa a garantizar el stock de los medicamentos para externalización, que la Autoridad Sanitaria Nacional establezca para el efecto.
11. Desglose de información por farmacia particular, la cual incluirá: horario de atención del establecimiento farmacéutico, ubicación geográfica (dirección, cantón, provincia y zona).
12. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de confidencialidad acerca de los datos personales y de salud de pacientes de consulta externa de las entidades de la RPIS.
13. Carta de compromiso para suscribir el respectivo acuerdo de confidencialidad.

En caso de que la entidad contratante de la RPIS identifique que alguno de los documentos presentados haya perdido su vigencia, deberá notificar a la Autoridad Sanitaria Nacional en un término no mayor de 24 horas, desde que se tuvo conocimiento del hecho, a fin de que la farmacia o cadena de farmacias sea excluida del listado.

Artículo 17.- Los convenios de adhesión desarrollarán las obligaciones que asumen las partes para la dispensación y entrega de los fármacos y bienes estratégicos en salud a los pacientes de consulta externa de las diferentes unidades de salud de las entidades contratantes, de conformidad con el Modelo de Convenio de Adhesión obligatorio (anexo 1).

Artículo 18.- En el convenio de adhesión se determinará obligatoriamente el plazo de vigencia, el cual será máximo de dos años.

Artículo 19.- En el convenio de adhesión, la entidad contratante designará a un funcionario para que administre la ejecución y el cabal cumplimento de las obligaciones establecidas.

A los convenios de adhesión serán aplicables las mismas disposiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento, relacionadas a los contratos, en lo que fuese aplicable.

Artículo 20.- Además de las determinadas por cada una de las entidades contratantes de la RPIS, la/el administrador del convenio de adhesión, tendrá las siguientes responsabilidades mínimas:

1. Evaluar y exigir el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio de adhesión, así como la normativa vigente, relacionada con la ejecución.
2. Cumplir la normativa vigente relacionada con la ejecución, pago, control, liquidación y demás aplicable.

3. Controlar el cumplimiento de las condiciones tecnológicas que permitan la interoperabilidad entre los sistemas de la entidad contratante y de la farmacia.
4. Verificar el cumplimiento de las cartas compromisos presentadas para la calificación y suscripción de los convenios de adhesión.
5. Verificar de manera permanente la vigencia de los permisos, y demás documentos necesarios para el funcionamiento de las farmacias particulares y/o grupo de farmacias.
6. Determinar las multas que correspondan.
7. Verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 9 del artículo 85 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, e informar al ordenador de gasto de manera inmediata en caso de incumplimiento.
8. Revisar, validar y registrar en el sistema informático correspondiente la información requerida para el pago.
9. Organizar un expediente con toda la documentación relativa a la ejecución, pago, control, liquidación y otra relacionada con el convenio de adhesión.
10. Suscribir el acta entrega recepción definitiva en los términos establecidos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y normativas emitidas por la autoridad competente.

Artículo 20.- En los convenios de adhesión se estipularán obligatoriamente cláusulas de multas, que se impondrán por retardo o incumplimiento de las obligaciones.

En todos los casos, las multas serán impuestas por el administrador del convenio de adhesión, quien establecerá el incumplimiento, fechas y montos.

Artículo 21.- Los convenios de adhesión terminarán por las siguientes causas:

1. Por cumplimiento del plazo de vigencia;
2. Por las causales previstas en el artículo 92 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en lo que fueren aplicables;
3. Por haberse detectado inconsistencia, simulación o inexactitud en la documentación presentada para la calificación, en cuyo caso se seguirá el procedimiento de terminación unilateral previsto en la Ley Orgánica de Sistema Nacional de Contratación Pública;
4. Por quiebra o insolvencia de la farmacia;
5. Por extinción de la sociedad mercantil y/o civil debidamente justificada ante la autoridad competente; y,
6. Por haberse celebrado el convenio de adhesión contra expresa prohibición de la Ley o normativa aplicable.

Artículo 22.- Una vez suscrito el convenio de adhesión, las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) realizarán todos los procedimientos para la interconexión de sus sistemas informáticos en el plazo máximo de 15 días, de acuerdo a los términos técnicos proporcionados por la entidad contratante de la RPIS.

Una vez cumplido el proceso de interconexión iniciará la ejecución del convenio de adhesión.

Artículo 23.- Las entidades contratantes de la RPIS, previo a la suscripción del convenio de adhesión deberán garantizar la disponibilidad presupuestaria, lo cual deberá constar en dicho convenio.

CAPÍTULO IV
DE LA PRESCRIPCIÓN

Artículo 24.- La prescripción de fármacos se realizará de conformidad con el plan de externalización de cada entidad de la RPIS y el listado de fármacos y bienes estratégicos en salud definido por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Artículo 25.- Los profesionales de la salud facultados para prescribir (médicos, obstetrices y odontólogos), realizarán la prescripción de acuerdo a su especialidad, y a lo establecido en la normativa vigente, usando obligatoriamente el nombre genérico o denominación común internacional del medicamento; información que deberá constar en la historia clínica.

Artículo 26.- La prescripción será conforme a la cartera de servicios y perfil epidemiológico del establecimiento de salud correspondiente y el listado de fármacos y bienes estratégicos en salud definido por la Autoridad Sanitaria Nacional, aplicando buenas prácticas de prescripción.

Artículo 27.- La prescripción de fármacos se realizará obligatoriamente de manera electrónica a través del sistema implementado para el efecto por cada entidad contratante de la RPIS.

Aquellos fármacos que contienen sustancias catalogadas sujetas a fiscalización serán prescritos obligatoriamente a través de recetas electrónicas y físicas con letra legible, con tinta indeleble, a un solo color, sin tachones o enmendaduras que conlleven a errores de comprensión que puedan dar como resultado una equivocación en la dispensación o entrega, de conformidad con la normativa vigente. La receta física deberá ser idéntica a la receta electrónica.

Todas las recetas prescritas en la atención de consulta externa a través del procedimiento de externalización tendrán una vigencia de tres (3) días contados a partir de su emisión, una vez transcurrido este plazo, la receta pierde su validez.

Artículo 28.- La base de datos de la información clínica que se genere en el proceso de prescripción, deberá estar sujeta a políticas de confidencialidad y seguridad.

Artículo 29.-Los profesionales prescriptores determinarán el tratamiento farmacológico de acuerdo a la naturaleza, evolución y duración de la enfermedad; especificando en cada caso la cantidad requerida y la frecuencia de administración.

Artículo 30.- Para la prescripción en la atención en consulta externa se considerará lo siguiente:

1. En los casos agudos, la dosis prescrita deberá ser en la cantidad y tiempo que señale el protocolo.
2. En los casos crónicos, la dosis prescrita puede ser hasta un máximo de tres (3) meses.
3. En los casos de las patologías que requieran tratamiento con fármacos antimicrobianos, la dosis prescrita deberá ser en la cantidad y tiempo que señale el protocolo.

Artículo 31.- La receta electrónica se generará a través del sistema informático, la cual será validada con firma electrónica del profesional de salud o la signatura realizada en el sistema informático mediante el registro con usuario y clave de acceso.

Artículo 32.- Previo a la entrega de la receta al paciente o la persona autorizada, ésta deberá ser validada por el profesional farmacéutico del establecimiento de salud de las instituciones de la RPIS correspondiente, de acuerdo con la normativa que regula este procedimiento.

Artículo 33.- En caso de detectarse algún potencial riesgo de problemas relacionados a medicamentos - PRM durante la validación farmacéutica de la prescripción, en relación a su concentración, forma farmacéutica, dosis, frecuencia de uso; interacciones medicamentosas; así como, a las características particulares del paciente (enfermedades crónicas, embarazo, lactancia, pacientes pediátricos, geriátricos, etc.), el profesional farmacéutico comunicará inmediatamente al profesional prescriptor proporcionando al mismo la información adecuada sobre el posible problema detectado y devolverá la prescripción en el sistema con la finalidad de solventar la o las dudas existentes.

Artículo 34.- El profesional prescriptor realizará la respectiva ratificación o rectificación de la prescripción en el sistema.

Artículo 35.- Una vez validada la receta, la misma se aprobará en el sistema y se imprimirá para entrega al paciente/usuario, quien podrá retirar los fármacos prescritos en cualquiera de las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que suscribieron el convenio de adhesión para la dispensación de medicamentos de consulta externa.

CAPÍTULO V
DE LA DISPENSACIÓN

Artículo 36.- Las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que suscribieron el convenio de adhesión, deberán garantizar la aplicación de las buenas prácticas de farmacia y de dispensación, conforme a la normativa aplicable.

Artículo 37.- Previo a la dispensación de los fármacos, las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que suscribieron el convenio de adhesión, verificarán que la identidad de la persona que recibe los fármacos sea efectivamente el paciente o la persona autorizada por él.

Artículo 38.- El profesional farmacéutico de las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que suscribieron el convenio de adhesión dispensará o supervisará la entrega de fármacos prescritos.

CAPITULO VI
DEL PROCESO DE PAGO

Artículo 39.- Las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) que hayan suscrito un convenio de adhesión, deberán requerir el pago de los fármacos prescritos y entregados a los pacientes a través de sus puntos de dispensación, de forma mensual, al administrador del convenio de adhesión, para lo cual adjuntarán la documentación de soporte requerida por la entidad contratante establecida en el convenio de adhesión.

Artículo 40.- El administrador del convenio de adhesión verificará la documentación requerida y determinará la pertinencia del pago; y, de ser el caso continuará con el procedimiento correspondiente.

Artículo 41.- La unidad encargada de la gestión financiera de las entidades de la RPIS, será la responsable de cancelar los valores correspondientes a los fármacos dispensados conforme a los precios previamente establecidos en los convenios de adhesión, previa verificación del cumplimiento de la normativa aplicable al pago.

Artículo 42.- Los documentos necesarios para el pago son:

1. Factura de los fármacos dispensados por cada zona.
2. Estado de cuenta por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud con el código del mismo.
3. Comprobante de recepción de los fármacos y bienes estratégicos en salud dispensados, debidamente suscrito por el paciente o la persona autorizada para la recepción, agrupado por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud, con el código del establecimiento.
4. Respaldos de cada una de las recetas prescritas y dispensadas.
5. Informe de satisfacción suscrito por el administrador del convenio de adhesión.
6. Fichas Simplificadas de cada entrega adjunto al comprobante de recepción, agrupados por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud, con el código del establecimiento.
7. Las demás establecidas en la normativa vigente aplicable.

Además de los documentos establecidos, para el primer pago se requerirá:

1. Convenio de adhesión suscrito por las partes.
2. Certificado Bancario.
3. Registro Único de Contribuyentes (RUC).
4. Correo electrónico con el nombre de la persona de contacto, para envío de información.

Artículo 43.- Como parte del seguimiento, monitoreo y evaluación en el proceso de pago, las entidades contratantes de la RPIS, deberán implementar un sistema informático para la ejecución y control de los convenios de adhesión, la sistematización de esta información permitirá identificar y monitorear constantemente el proceso, y proveerá de información real que estará disponible de forma oportuna, con la finalidad de aplicar estrategias que permitan garantizar el pago de los fármacos, siempre y cuando se cumpla con los requisitos para el efecto.

CAPÍTULO VII
DEL CONTROL

Artículo 44.- Las entidades contratantes de la RPIS deberán implementar un sistema que permita:

1. Realizar el control y conciliación diaria de las recetas prescritas y dispensadas.
2. Control presupuestal de saldos al compromiso y al devengado, mismo que le permitirá llevar el control adecuado de la disponibilidad presupuestaria.
3. Control de receta, paciente, y precio autorizado.
4. Registro transaccional.
5. Generar reportes para apoyar la supervisión del administrador del convenio durante la ejecución y el proceso de pago.
6. Las demás establecidas en la normativa vigente aplicable.

Artículo 45.- Las entidades contratantes de la RPIS deberán crear un repositorio digital para el almacenamiento de los expedientes electrónicos generados en la ejecución del convenio de adhesión, conforme la norma técnica para la organización y mantenimiento de los archivos públicos vigente.

Artículo 46.- Las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) que suscribieron el convenio de adhesión, deberán crear un repositorio digital para el almacenamiento de los expedientes electrónicos generados durante la ejecución del convenio de adhesión.

Artículo 47.- Las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) que suscribieron el convenio de adhesión permitirán el acceso y entregarán los archivos físicos originales a la Contraloría General del Estado en el ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales.

Artículo 48.- La unidad encargada de la gestión financiera de las entidades de la RPIS, deberá realizar el control previo al compromiso, devengado y pago, al expediente presentado por el administrador de convenio de adhesión, conforme a lo establecido en las Normas de Control Interno emitidas por la Contraloría General del Estado, el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, y las demás normas y reglamentos emitidos por el Ministerio de Economía y Finanzas.

Artículo 49.- Las entidades contratantes de la RPIS deberán implementar un mecanismo de control interno y externo, para seguimiento y monitoreo del proceso integral para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias.

Artículo 50.- Las entidades de la RPIS deberán desarrollar el sistema informático de conformidad con los estándares de seguridad de la información y demás políticas asociadas al Esquema Gubernamental de Seguridad de la Información vigente.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA. - Para efectos del ejercicio de sus competencias la Contraloría General del Estado podrá auditar los sistemas informáticos.

SEGUNDA. - Las entidades contratantes de la RPIS, garantizarán el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Normas de Control Interno de la Contraloría General del Estado, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, Reglamento General de La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y demás normas emitidas por la autoridad rectora de las finanzas públicas y por la autoridad rectora en contratación pública.

DISPOSICIÓN FINAL

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigor a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a las entidades de la RPIS a través de las unidades encargadas y/o vinculadas a la gestión de suministro de fármacos y bienes estratégicos en salud, de abastecimiento, de provisión, de control sanitario, de contratación pública, jurídica, de tecnologías de la información, de la calidad del gasto, financiera, administrativa y todas las demás relacionadas con el procedimiento de adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito a, 24 MAR. 2022

XIMENA PATRICIA GARZON VILLALBA

Dra. Ximena Garzón Villalba
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

REPÚBLICA DEL ECUADOR
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Anexo 1. Convenio de Adhesión

CONVENIO DE ADHESIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DE FARMACIAS PARTICULARES, CALIFICADAS POR LA AUTORIDAD SANITARIA NACIONAL

COMPARECIENTES.

Comparecen a la celebración del presente convenio, por una parte *(nombre de la entidad contratante)*, legalmente representada por *(nombre de la máxima autoridad o su delegado)*, parte a la que en adelante se le podrá denominar como la "ENTIDAD CONTRATANTE"; y, por otra parte (*nombre del contratista)*representada legalmente por *(nombre del representante legal, apoderado o procurador común)* de conformidad con el documento que se adjunta como habilitante, parte a la cual en adelante para efectos jurídicos del presente contrato se le denominará como el "PROVEEDOR".

Las comparecientes, a quienes en adelante se denominará "Las Partes", capaces para contratar y obligarse, en las calidades que representan, libre y voluntariamente acuerdan suscribir el presente convenio, al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES. -

1.1. La Constitución de la República del Ecuador, manda:

El artículo 3 establece que 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 cedulación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes."*

El inciso primero del artículo 32 ordena que 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 artículo 226, dispone *"(...) 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 (...)."*.

En el artículo 227, manda: *"(...) 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 (...)".*

El artículo 361, prescribe que el Estado debe ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, que es la responsable de formular la política nacional de salud, normando, regulando, y controlando todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

1.2. La Ley Orgánica de Salud, dispone:

En el artículo 4 dispone 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 y las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

1.3. El Código Civil, prescribe:

El artículo 1454 manda: *"Contrato o convención es un acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser una o muchas personas."*

El artículo 1561 prescribe: *"Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales."*

El artículo 1562 dispone: *"Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan, no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que, por la ley o la costumbre, pertenecen a ella."*

1.4. La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, ordena:

El artículo 2 dispone: *"Se someterán a la normativa específica que para el efecto dicte el Presidente de la República en el Reglamento General a esta Ley, bajo criterios de selectividad, los procedimientos precontractuales de las siguientes contrataciones:*

1. Las de adquisición de fármacos y otros bienes estratégicos determinados por la autoridad sanitaria nacional que celebren las autoridades que presten servicios de

salud, incluidos los organismos públicos de seguridad social. Cuando su adquisición se realice a través de organismos internacionales y optimice el gasto público, garantizando la calidad, seguridad y eficacia de los bienes, podrá ser privilegiada por sobre los procedimientos nacionales de adquisición de bienes. (...)"

1.5. La Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, ordena:

*"Art. 25.- **Categorías especiales de datos personales.** Se considerarán categorías especiales de datos personales, los siguientes:*

a) Datos sensibles;
b) Datos de niñas, niños y adolescentes;
c) Datos de salud; y,
d) Datos de personas con discapacidad y de sus sustitutos, relativos a la discapacidad."

*"Art. 30.- **Datos relativos a la salud.-** Las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud y los profesionales de la salud pueden recolectar y tratar los datos relativos a la salud de sus pacientes que estén o hubiesen estado bajo tratamiento de aquellos, de acuerde a lo previsto en la presente ley, en la legislación especializada sobre la materia y demás normativa dictada por la Autoridad de Protección de Datos Personales en coordinación con la autoridad sanitaria nacional.*

Los responsables y encargados del tratamiento de datos así como todas las personas que intervengan en cualquier fase de este, estarán sujetas al deber de confidencialidad, de tal manera que se garantice una seguridad adecuada de los datos personales, incluida la protección contra, el tratamiento no autorizado o ilícito y contra su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas organizativas apropiadas. Esta obligación será complementaria del secreto profesional de conformidad con cada caso.

Las obligaciones establecidas en los apartados anteriores se mantendrán aun cuando hubiese finalizado la relación del obligado con el responsable o encargado del tratamiento.

No se requerirá el consentimiento del titular para el tratamiento de datos de salud cuando ello sea necesario por razones de interés público esencial en el ámbito de la salud, el que en todo caso deberá ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del titular.

Asimismo, tampoco se requerirá el consentimiento del titular cuando el tratamiento sea necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como en el caso de amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, siempre y cuando se establezcan medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del titular y, en particular, el secreto profesional.".

*"Art. 31.- **Tratamiento de datos relativos a la salud.-** Todo tratamiento de datos relativos a la salud deberá cumplir con los siguientes parámetros mínimos y aquellos que determine la Autoridad de Protección de Datos Personales en la normativa emitida para el efecto:*

1. Los datos relativos a la salud generados en establecimientos de salud públicos o privados, serán tratados cumpliendo los principios de confidencialidad y secreto profesional. El titular de la información deberá brindar su consentimiento previo conforme lo determina esta Ley, salvo en los casos en que el tratamiento sea necesario para proteger intereses vitales del interesado, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento; o sea necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico,, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base de la legislación especializada sobre la materia o en virtud de un contrato con un profesional sanitario. En este último caso el tratamiento sólo podrá, ser realizado por un profesional sujeto a la obligación de secreto profesional, o bajo su responsabilidad, de acuerdo con la legislación especializada sobre la materia o con las demás normas que al respecto pueda establecer la Autoridad.
2. Los datos relativos a la salud que se traten, siempre que sea posible, deberán ser previamente anonimizados o seudonimizados, evitando la posibilidad de identificar a los titulares de los mismos.
3. Todo tratamiento de datos de salud anonimizados deberá ser autorizado previamente por la Autoridad de Protección de Datos Personales. Para obtener la autorización mencionada, el interesado deberá presentar un protocolo técnico que contenga los parámetros necesarios que garanticen la protección de dichos datos y el informe previo favorable emitido por la Autoridad Sanitaria."

*"Art. 37.- **Seguridad de datos personales.-** El responsable o encargado del tratamiento de datos personales según sea el caso, deberá sujetarse al principio de seguridad de datos personales, para lo cual deberá tomar en cuenta las categorías y volumen de datos personales, el estado de la técnica, mejores prácticas de seguridad integral y los costos de aplicación de acuerdo a la naturaleza, alcance,*

contexto y los fines del tratamiento, así como identificar la probabilidad de riesgos. (...)".

1.6. El Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, dispone:

"Art. 75.- Procedimientos de adquisición de fármacos o bienes estratégicos en salud.- Las entidades contratantes que forman parte de la Red Pública Integral de Salud para adquirir cualquier fármaco o bien estratégico en salud utilizarán los siguientes procedimientos:

1. Catálogo electrónico: las entidades contratantes de la Red Pública Integral de Salud adquirirán a través de este procedimiento los fármacos y bienes estratégicos en salud para el abastecimiento de cada establecimiento que conforma la Red Pública Integral de Salud;
2. Externalización de farmacias: las entidades contratantes de la Red Pública Integral de Salud dispensarán a través de este procedimiento los fármacos y bienes estratégicos en salud para consulta externa de los establecimientos que conforman la Red Pública Integral de salud conforme a los presupuestos establecidos en el presente Reglamento; y,
3. Las entidades contratantes de la Red Pública Integral de Salud de forma excepcional y conforme las disposiciones contenidas en este Reglamento, podrán adquirir los fármacos y bienes estratégicos en salud a través de otros procedimientos."

"Art. 85.- Procedencia.- Se aplicará de forma priorizada el procedimiento previsto en el presente acápite para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud para consulta externa de las unidades médicas que conformen la Red Pública Integral de Salud. Para el efecto, deberá observarse lo siguiente:

1.- Las entidades que conforman la Red Pública Integral de Salud resolverán motivadamente, bajo criterios técnicos y de disponibilidad, aquellas unidades médicas bajo su dependencia que aplicarán esta forma de contratación; en los demás casos se aplicará el procedimiento de compra a través de catálogo electrónico y, de no constar en el catálogo, los demás tipos de contratación bajo los presupuestos establecidos en el presente Reglamento.
2.- Los profesionales autorizados de cada establecimiento de salud perteneciente a la Red Pública Integral de Salud, recetarán los fármacos y bienes estratégicos en salud que consten en el catálogo para externalización de farmacias aprobado por la Autoridad Sanitaria Nacional, de conformidad con la necesidad de cada paciente y estrictamente dentro del marco en el que se encuentren habilitados para prescribir, mediante la emisión de la receta electrónica, la cual será generada a

través del sistema electrónico que cada miembro de la Red Pública Integral de Salud utilice para el efecto.

3.- Una vez generada la receta electrónica conforme a la normativa emitida para el efecto, el paciente deberá acudir a cualquiera de las farmacias particulares habilitadas para la dispensación de fármacos y bienes estratégicos en salud, para retirar el cien por ciento de los fármacos y/o bienes estratégicos recetados.

4.- Cada entidad que conforma la Red Pública Integral de Salud suscribirá los convenios de adhesión respectivos, donde se establecerán las condiciones de funcionamiento dispensación, entrega y pago, conforme la normativa que la Autoridad Sanitaria Nacional emita para el efecto.

La Autoridad Sanitaria Nacional deberá estructurar el listado de fármacos y bienes estratégicos en salud para la externalización de farmacias.

5.- Previo a generar y contraer obligaciones de conformidad a las condiciones establecidas en el convenio de adhesión, se deberá contar con la respectiva disponibilidad presupuestaria, con el objetivo de garantizar la existencia presente y futura de los recursos para el procedimiento de dispensación de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

6.- El pago de los valores de los fármacos y bienes estratégicos en salud entregados por parte de las farmacias particulares, serán cancelados por cada una de las entidades de la Red Pública Integral de Salud de acuerdo con los términos establecidos en cada convenio de adhesión y la normativa emitida para el efecto.

7.- No se requerirá la suscripción de actas entregas parciales entre la entidad contratante y las farmacias particulares.

8.- Los precios de los fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa, serán definidos de acuerdo al precio establecido en el catálogo electrónico producto del procedimiento de Subasta Inversa Corporativa, conforme lo dispuesto en la sección II "adquisición de fármacos y otros bienes estratégicos en salud, del capítulo VII "Régimen Especial" del título III "de los procedimientos".

En el caso de que el fármaco o bien estratégico en salud no se encuentre catalogado el precio será el fijado dentro del presupuesto referencial obtenido para el procedimiento de Subasta Inversa Corporativa llevado a cabo por el Servicio Nacional de Contratación Pública.

Dicho precio se mantendrá hasta tanto el Servicio Nacional de Contratación Pública suscriba los convenios del fármaco correspondiente, momento en el cual el precio se ajustará al establecido en el catálogo electrónico de fármacos: en caso de que una unidad de salud cuente con un precio más bajo al establecido en el catálogo electrónico de fármacos, notificará al SERCOP para que realice las respectivas mejoras de condiciones de acuerdo a la normativa expedida por el Servicio Nacional de Contratación Pública.

9.- En caso de que las farmacias particulares dispensen un fármaco de menor valor al fijado en el convenio de adhesión, el precio a ser reconocido por la entidad

contratante será calculado considerando el precio de venta al público fijado por cada establecimiento para dicho fármaco, menos el quince por ciento (15%).

10.- La Autoridad Sanitaria Nacional, en calidad de ente rector del Sistema Nacional de Salud, establecerá el procedimiento mediante el cual se realizará la convocatoria, calificación, control y auditorías de las farmacias con las que se suscriba el convenio de adhesión, el mismo que habilitará a dichas farmacias la provisión de fármacos y bienes estratégicos a los pacientes de la Red Pública Integral de Salud.

11.- La convocatoria para este tipo de procedimiento será abierta y permanente, lo cual permitirá que la participación de las farmacias particulares sea constante, en apego a los principios que rigen la contratación pública. En el momento que una farmacia particular de medicamentos y bienes estratégicos manifieste su interés de calificarse para la suscripción del convenio de adhesión respectivo, el comité de calificación se convocará para sesionar en apego a la normativa que rige este procedimiento."

1.7. *(Cada entidad contratante deberá establecer los demás antecedentes que motivan la suscripción de convenio)*

CLÁUSULA SEGUNDA. DOCUMENTOS DEL CONVENIO

Forman parte integrante del Contrato los siguientes documentos:

1. Los documentos que acreditan la calidad de los comparecientes y su capacidad para celebrar el convenio.
2. Permiso de funcionamiento vigente por cada farmacia particular de manera individual otorgado por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA, Doctor Leopoldo Izquieta Pérez, conforme la normativa sanitaria vigente;
3. Registro Único de Proveedores (RUP) debidamente habilitado por farmacia particular y/o grupo de farmacias particulares (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
4. Registro Único de Contribuyentes (RUC) por farmacia particular y/o grupo de farmacias particulares (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
5. Copia del Nombramiento del representante legal.
6. Certificado de Calificación emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional.
7. Copia del contrato suscrito entre la farmacia particular y/o grupo de farmacias particulares (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) y el proveedor de servicios de internet.
8. Certificado de mantener un esquema de conectividad de alta disponibilidad de al menos 99,90 %, emitido por el proveedor de servicios de internet.

9. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de poseer equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall) vigente en su garantía, licenciamiento y soporte técnico.
10. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de disponer en las estaciones de trabajo (equipamiento de usuario final) sistemas operativos y antivirus con licenciamiento vigente.
11. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, en la que se comprometa a garantizar el stock de los medicamentos para externalización, que la Autoridad Sanitaria Nacional establezca para el efecto.
12. Desglose de información por farmacia particular, la cual incluirá: horario de atención del establecimiento farmacéutico, ubicación geográfica (dirección, cantón, provincia y zona).
13. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de confidencialidad acerca de los datos personales y de salud de pacientes de consulta externa de las entidades de la RPIS.
14. Carta de compromiso para suscribir el respectivo acuerdo de confidencialidad con el MSP.
15. Los documentos detallados en la cláusula primera "Antecedentes".

CLÁUSULA TERCERA. OBJETO:

3.1. Considerando los antecedentes expuestos, el "PROVEEDOR" se obliga con la "ENTIDAD CONTRATANTE" a dispensar los fármacos a los pacientes de consulta externa de las unidades de salud que pertenecen a la "ENTIDAD CONTRATANTE" correspondiente *(cada entidad contratante deberá establecer el alcance territorial a cubrir mediante el presente instrumento);* y, a ejecutar el convenio a entera satisfacción de la "ENTIDAD CONTRATANTE", según las características, términos y condiciones establecidos en el presente instrumento.

3.1. La "ENTIDAD CONTRATANTE" deberá remitir y notificar al "PROVEEDOR" el listado de fármacos que las unidades de salud prescribirán a los pacientes de consulta externa y deberán ser entregados por parte del "PROVEEDOR".

CLÁUSULA CUARTA. PRECIO DE LOS FÁRMACOS:

4.1. Los precios de los fármacos de consulta externa, serán aquellos definidos en el Convenio Marco vigente para la provisión de medicamentos a publicarse en el catálogo electrónico del portal de compras públicas producto del procedimiento de Subasta Inversa Corporativa, conforme lo dispuesto en la sección II "adquisición de fármacos y otros bienes estratégicos en salud", del capítulo VII "Régimen Especial" del título III "de los procedimientos" del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Una vez cumplido el plazo de vigencia del Convenio Marco, el "PROVEEDOR" acepta expresamente y sin reclamación alguna, que el precio se ajustará al establecido en el nuevo Convenio Marco para la provisión de medicamentos a publicarse en el catálogo electrónico del portal de compras públicas.

4.2. En el caso de que el fármaco no se encuentre catalogado, el precio será el fijado dentro del presupuesto referencial obtenido para el procedimiento de Subasta Inversa Corporativa llevado a cabo por el Servicio Nacional de Contratación Pública.

Dicho precio se mantendrá hasta tanto el Servicio Nacional de Contratación Pública suscriba los convenios marco del fármaco correspondiente. Una vez suscrito el Convenio Marco, el "PROVEEDOR" acepta expresamente y sin reclamación alguna, que el precio se ajustará al establecido en el Convenio Marco vigente para la provisión de medicamentos a publicarse en el catálogo electrónico del portal de compras públicas.

4.3. En caso de que las farmacias particulares dispensen un fármaco de menor valor al precio fijado dentro del presupuesto referencial obtenido para el procedimiento de Subasta Inversa Corporativa llevado a cabo por el Servicio Nacional de Contratación Pública, el precio a ser reconocido por la "ENTIDAD CONTRATANTE", será calculado considerando el precio de venta al público fijado por cada farmacia para dicho fármaco, menos el quince por ciento (15%).

CLÁUSULA QUINTA. DURACIÓN:

El presente convenio de adhesión tendrá una vigencia de *(Cada entidad contratante deberá establecer el plazo de vigencia, el cual será máximo de dos años.)*. La "ENTIDAD CONTRATANTE" podrá prorrogar la vigencia del presente convenio por el tiempo necesario para iniciar un nuevo procedimiento de selección.

CLÁUSULA SEXTA. FORMA DE ENTREGA:

El paciente o la persona autorizada constante en la receta electrónica para retirar los fármacos, deberá acudir a las farmacias con la cual la "ENTIDAD CONTRATANTE" mantenga un convenio suscrito, dentro del plazo máximo de tres (3) días contados desde la emisión de la receta electrónica.

El "PROVEEDOR", previo a entregar los fármacos constantes en la receta electrónica, deberá validar y verificar electrónicamente, a través del sistema/aplicativo/plataforma, la vigencia, integridad y la autenticidad de la receta electrónica presentada por el usuario final; así mismo, deberá validar y verificar la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos mediante el sistema respectivo.

En el caso de existir novedades en el proceso de validación y verificación o, en caso en que el paciente se acerque al proveedor de manera extemporánea, el "PROVEEDOR" solicitará al paciente que se solvente la novedad y registrará en el sistema/aplicativo/plataforma el incidente respectivo.

Una vez verificada y validada la receta electrónica a través del sistema/aplicativo/plataforma y la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos, el "PROVEEDOR" deberá dispensar el 100% de los medicamentos constantes en la receta electrónica, sin subdividirla, y emitirá el comprobante de recepción, que será suscrito por el paciente o persona autorizada, una vez recibida la medicación.

Una vez dispensados los fármacos al paciente o a la persona autorizada para retirarlos, el "PROVEEDOR" deberá registrar su entrega en el Sistema/aplicativo/plataforma.

CLÁUSULA SÉPTIMA. FORMA DE PAGO:

7.1. El pago de los fármacos se realizará 100% contra entrega a los pacientes, su representante legal o la persona autorizada por este constante en la receta electrónica para retirar los fármacos de conformidad a las condiciones establecidas en la cláusula sexta del presente instrumento y de forma mensual.

7.2. El "PROVEEDOR" deberá remitir a la "ENTIDAD CONTRATANTE" toda la documentación requerida previo al pago, de conformidad a los lineamientos administrativos financieros emitidos por la entidad contratante. (*Incluir procedimiento de pago conforme los lineamientos establecidos por cada Subsistema*)

7.3. Los documentos antes descritos deben ser presentados hasta *(cada subsistema debe señalar la fecha máxima en la cual el proveedor debe remitir los documentos habilitantes de pago).*

CLÁUSULA OCTAVA. OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

8.1. OBLIGACIONES DE LA "ENTIDAD CONTRATANTE"

1. Remitir la lista de fármacos de consulta externa de las unidades de salud y notificar al "Proveedor".
2. Contar con la respectiva disponibilidad presupuestaria para cubrir todas las obligaciones generadas para la adquisición de fármacos de consulta externa a través de farmacias particulares.
3. Brindar las facilidades al "PROVEEDOR" para la ejecución del presente convenio.

4. Atender los requerimientos efectuados por el "PROVEEDOR" a través del Administrador de Convenio.

8.2. OBLIGACIONES DEL "PROVEEDOR"

1. Dispensar el 100% de los fármacos al usuario final a través de las farmacias habilitadas, conforme consta en las recetas electrónicas emitidas por los profesionales de la salud autorizados, de los establecimientos de salud autorizados, sin subdividir la misma de conformidad a Reglamento de aplicación del procedimiento para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares calificadas por la autoridad sanitaria nacional.
2. Verificar la validez de la receta electrónica presentada por el paciente o por la persona autorizada para retirar los fármacos a través del sistema/aplicativo/plataforma respectiva, la cual tiene un tiempo de vigencia de 3 días contados desde su emisión.
3. Dispensar los fármacos al paciente o persona autorizada con una fecha de caducidad mínima de (*establecer cuál es la fecha mínima de vencimiento previo a la entrega de los fármacos*).
4. Permitir, por efectos de monitoreo y control, que el administrador del convenio y/o su delegado, conozcan el detalle de los registros de los egresos por concepto de dispensación o entrega de fármacos a los pacientes de consulta externa.
5. Garantizar que las farmacias de su cadena o independientes que se han integrado, dispensen la totalidad de fármacos que constan en las recetas electrónicas prescritas por los profesionales de la salud autorizados de los establecimientos de salud de la "ENTIDAD CONTRATANTE", quedando prohibido el cambio, sustitución o recomendación de uso de fármacos distintos a aquellos constantes en la receta electrónica.
6. Garantizar la confidencialidad de la información de los pacientes relacionada con los diagnósticos, tratamientos prescritos, fármacos entregados y cualquier otra información personal, quedando prohibido la comercialización, divulgación y utilización de dicha información para cualquier fin ajeno al presente convenio.
7. Cumplir con la normativa vigente emitida por la autoridad competente.
8. Garantizar que las farmacias privadas responsables de la dispensación o entrega de fármacos dispongan de todos los mecanismos de seguridad y estándares vigentes, con infraestructura tecnológica que posea equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall), configuraciones de acceso exclusivas, registro de eventos de conexión (.log) identificando usuarios y direcciones IP (Internet Protocol) de origen (Públicas y Privadas) y demás equipos informáticos necesarios para el cumplimiento del objeto del convenio.
9. Incorporar farmacias privadas a su cadena, que se requieran para el cumplimiento del objeto del convenio, previa calificación de la Autoridad Sanitaria Nacional.

10. Verificar y validar la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos constantes en la receta médica electrónica, a través de la presentación de un documento de identidad.
11. Comunicar al administrador del convenio respecto a cualquier novedad generada dentro de la ejecución del presente convenio.
12. Implementar mecanismos para evaluar el nivel de satisfacción de los beneficiarios o personas autorizadas para retirar los fármacos e informar de esto al administrador de convenio.
13. Registrar en el sistema/aplicativo/plataforma respectiva, la entrega de los fármacos al paciente o persona autorizada para retirarlos.
14. Las farmacias no podrán promocionar a los pacientes fármacos distintos a los establecidos en la receta electrónica.
15. Garantizar la seguridad del sistema/aplicativo/plataforma a fin de proteger la información personal de cada paciente.
16. Remitir los documentos señalados en la cláusula séptima "Forma de Pago".
17. Suscribir el convenio de uso del sistema/aplicativo/plataforma respectiva, a la firma del presente convenio e indicar los usuarios habilitados para el uso
18. Emitir las facturas conforme las disposiciones emitidas por la "ENTIDAD CONTRATANTE".
19. Revisar que la receta no cuente con tachones, rayones o enmendaduras que conlleven a errores de comprensión que puedan dar como resultado una equivocación de dispensación o entrega de los fármacos.
20. Los fármacos dispensados deberán cumplir con la ficha técnica proporcionada por el Ministerio de Salud Pública.
21. Mantener los registros de los documentos habilitantes de pago por un periodo no menor a 7 años.
22. Remitir el listado de precios de venta al público al administrador de convenio cuatrimestralmente.
23. Cumplir con los lineamientos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos establecidos por la entidad contratante.
24. Mantener los expedientes electrónicos en un repositorio digital de acceso exclusivo para el convenio de adhesión debidamente indexados, cumpliendo con los parámetros de integridad, protección y control de la información, garantizando la seguridad informática y de la información.
25. Una vez suscrito el convenio de adhesión, las farmacias particulares y/o grupo de farmacias particulares (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) realizarán todos los procedimientos para la interconexión de sus sistemas informáticos en el plazo máximo de 15 días, de acuerdo a los términos técnicos proporcionados por la entidad contratante.
26. Las demás obligaciones propias de la naturaleza de este convenio o que de ella se deriven.

CLÁUSULA NOVENA. AUDITORIAS:

9.1. En el caso que la información sea requerida por la Contraloría General del Estado dentro de un examen especial o por la "ENTIDAD CONTRATANTE" para procesos de control, la farmacia privada calificada deberá permitir el acceso a la información generada dentro de la ejecución de presente convenio

9.2. El "Proveedor se compromete a mantener los archivos disponibles en un periodo no menor a 7 años, garantizado parámetros de integridad, protección y control de la información relacionada con la ejecución de presente convenio y responderán por la veracidad, autenticidad, custodia y debida conservación de dicha información.

CLÁUSULA DÉCIMA. SANCIONES:

10.1. En el caso de existir alguna distorsión entre el precio de venta al público de los fármacos del establecimiento y el valor facturado remitido por el proveedor, en el cual se compruebe que no se aplicó el numeral 9 del artículo 85 del RLOSNCP, se aplicará una multa equivalente al valor de la distorsión por receta.

10.2. Por cada incumplimiento y/o día de retardo en la ejecución de las obligaciones contractuales, se aplicará una multa equivalente a la cantidad del uno por mil (1 por 1.000) del valor mensual a ser cancelado; mismas que podrán ser acumulables.

10.3. Las multas no serán impuestas en el evento de caso fortuito o fuerza mayor, conforme lo dispuesto en el artículo 30 de la Codificación del Código Civil, debidamente comprobado y aceptado por la "ENTIDAD CONTRATANTE", para lo cual se notificará a la entidad dentro de los dos días término subsiguientes de ocurridos los hechos.

10.4. Una vez transcurridos este tiempo, de no mediar dicha notificación, se entenderá como no ocurridos los hechos que alegue el proveedor y se le impondrá la multa prevista anteriormente. Dichas multas no serán revisadas ni devueltas por ningún concepto.

10.5. La contratante queda autorizada por el contratista para que haga efectiva la multa impuesta por los valores que por este contrato le corresponde recibir.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD:

11.1. El proveedor deberá mantener estricta confidencialidad de toda la información que tenga esta calidad, de conformidad con la Ley Orgánica de Salud, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos y su Reglamento general de aplicación, en especial aquella referente a

los diagnósticos, tratamientos prescritos, fármacos entregados y cualquier otra información personal del paciente, para lo cual se deberá tomar en consideración los siguientes aspectos:

1. El proveedor se compromete a mantener absoluta reserva de la información que consuma, reciba u obtenga, por lo cual, deberá mantener las medidas necesarias para precautelar y mantener la confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información a su cargo. Así también se compromete a hacer uso de la misma, únicamente para los fines que le hayan sido debidamente autorizados como parte de sus actividades.

2. El proveedor se compromete a no divulgar, comercializar, transferir y/o compartir información confidencial, a personas que no hayan sido debidamente autorizadas para consumir, acceder o recibir dicha información, sean estás internas o externas al Sistema Nacional de Salud.

3. El proveedor se compromete a abstenerse de realizar para sí o para terceros, copias, arreglos, reproducciones, adaptaciones, mutilaciones, deformaciones o modificación de Información catalogada como personal, confidencial y reservada.

4. Adicionalmente, el proveedor se compromete a devolver en su totalidad la información a su cargo cuando la misma sea requerida, sin reservarse copias de la misma.

11.2. En caso de incumplir con la presente cláusula se someterá a las sanciones contenidas en el ordenamiento jurídico vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRADOR DEL CONVENIO:

12.1. La "ENTIDAD CONTRATANTE" designa como administrador del presente convenio a *(incluir el cargo del administrador del convenio)*. El administrador del convenio será el responsable del cabal y oportuno cumplimiento de todas las obligaciones derivadas del presente instrumento.

12.2. El administrador del convenio deberá sujetarse a las disposiciones constantes en la normativa legal vigente y las condiciones pactadas en el presente convenio.

12.3. El administrador del convenio a más de las obligaciones y responsabilidades establecidas en la normativa legal vigente, tendrá las siguientes obligaciones:

1. Realizar el seguimiento, evaluación continua al cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el este convenio y presentar informes técnico-

administrativos sobre el nivel de ejecución y cumplimiento del mismo, requeridos por la máxima autoridad de la "ENTIDAD CONTRATANTE" o su delegado.

2. Coordinar todas las acciones que sean necesarias para garantizar la debida ejecución del convenio.
3. Cumplir y hacer cumplir todas y cada de una de las obligaciones derivadas del convenio y los documentos que lo componen.
4. Adoptar las acciones que sean necesarias para evitar retrasos injustificados.
5. Imponer las multas a que hubiere lugar, para lo cual se deberá respetar el debido proceso.
6. Reportar a la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado, cualquier aspecto operativo, técnico, económico y de cualquier naturaleza que pudieren afectar al cumplimiento del convenio.
7. Coordinar con los demás órganos y profesionales de la entidad contratante, que por su competencia, conocimientos y perfil, sea indispensable su intervención, para garantizar la debida ejecución del convenio.
8. Proporcionar al proveedor todas las instrucciones que sean necesarias para garantizar el debido cumplimiento del convenio.
9. Verificar de acuerdo con la naturaleza del objeto del convenio, que el proveedor cuente o disponga de todos los permisos de funcionamiento y autorizaciones que le habiliten para el ejercicio de su actividad, especialmente al cumplimiento de legislación ambiental, seguridad industrial y salud ocupacional, legislación laboral.
10. Reportar a las autoridades de control, cuando tenga conocimiento que el contratista no cumpla con sus obligaciones laborales y patronales conforme a la ley.
11. Armar y organizar el expediente de toda la gestión de administración del convenio relativa a la ejecución, pago, control, liquidación y otra relacionada con el convenio de adhesión, dejando la suficiente evidencia documental a efectos de las auditorías ulteriores que los órganos de control del Estado, realicen.
12. Solventar las observaciones reportadas por el "Proveedor".
13. Revisar, validar y aprobar la información y documentación habilitante para el pago, presentada por el "Proveedor".
14. Notificar al "Proveedor" las observaciones generadas dentro del proceso de validación de la información y documentación, conforme el tiempo establecido para el efecto.
15. Administrar y gestionar el repositorio digital que contienen los expedientes administrativos electrónicos.
16. Evaluar y exigir el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio de adhesión, así como la normativa vigente, relacionada con la ejecución.
17. Cumplir la normativa vigente relacionada con la ejecución, pago, control, liquidación y demás aplicable.

18. Controlar el cumplimiento de las condiciones tecnológicas que permitan la interoperabilidad entre los sistemas de la entidad contratante y de la farmacia.
19. Verificar el cumplimiento de las cartas compromisos presentadas para la calificación y suscripción de los convenios de adhesión.
20. Verificar de manera permanente la vigencia de los permisos, y demás documentos necesarios para el funcionamiento de las farmacias particulares.
21. Determinar las multas que correspondan.
22. Verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 9 del artículo 85 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, e informar al ordenador de gasto de manera inmediata en caso de incumplimiento.
23. Revisar, validar y registrar en el sistema informático correspondiente la información requerida para el pago.
24. Suscribir el acta entrega recepción definitiva en los términos establecidos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y normativas emitidas por la autoridad competente.
25. Cualquier otra que de acuerdo con la naturaleza del objeto de contratación sea indispensable para garantizar su debida ejecución.

12.4. Cambio de Administrador del convenio durante la ejecución.- Si durante la ejecución del convenio existiere mérito suficiente para cambiar al administrador, la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado, de oficio o petición de parte, podrá disponer en cualquier momento el cambio del mismo, para lo cual notificará formalmente a: 1) administrador saliente, 2) administrador entrante, 3) proveedor, sin que sea necesario la modificación del texto del convenio.

El administrador saliente, en un término máximo de cinco días, emitirá un informe motivado dirigido a la máxima autoridad o su delegado con copia al administrador entrante, en el que contenga como mínimo la siguiente información:

Resumen de las actividades realizadas durante la fase de ejecución del convenio hasta el momento de entrega del informe.
Actividades relevantes pendientes a considerar por parte del administrador entrante.
Conclusiones y recomendaciones puntuales.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIÓN DEL CONVENIO:

Las partes acuerdan que, en cualquier tiempo, siempre y cuando sea conveniente a sus intereses y necesidades institucionales, este instrumento jurídico podrá modificarse o ampliarse, para lo cual, los representantes legales de cada parte, por escrito, acordarán las modificaciones respectivas que contarán con los informes técnicos, financieros y legales que sean del caso; instrumento que deberá justificar plenamente las modificaciones o ampliaciones planteadas.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. RELACIÓN LABORAL:

14.1. Por la naturaleza del presente convenio, en ningún caso puede considerarse como un documento que legitime una relación de dependencia laboral, por lo tanto, no se reconocerá remuneración, estipendio económico o subvención de ningún tipo a los involucrados en el proceso.

14.2. El presente convenio no crea ni modifica las relaciones de dependencia laboral entre los servidores públicos y trabajadores de las instituciones comparecientes o de terceras personas. En tal virtud, la institución que hubiere contratado o contratare a personal para la ejecución del presente instrumento, lo hará por su propia cuenta, y las obligaciones laborales que se desprendan de la ejecución de este convenio serán exclusivas de cada una de las partes.

14.3. El "PROVEEDOR" se obliga al cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Código del Trabajo y en la Ley del Seguro Social Obligatorio, adquiriendo, respecto de sus trabajadores, la calidad de patrono, sin que la "ENTIDAD CONTRATANTE" tenga responsabilidad alguna por tales cargas, ni relación con el personal que labore en la ejecución del presente Convenio.

14.4. En virtud de esta cláusula, queda expresamente estipulado que este Convenio no vincula solidariamente a los comparecientes en todo lo derivado de sus relaciones y obligaciones laborales específicas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN:

15.1. El presente convenio termina por las siguientes causas:

1. Por cumplimiento del plazo de vigencia;
2. Por las causales previstas en el artículo 92 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en lo que fueren aplicables;
3. Por haberse detectado inconsistencia, simulación o inexactitud en la documentación presentada para la calificación, en cuyo caso se seguirá el procedimiento de terminación unilateral previsto en la Ley Orgánica de Sistema Nacional de Contratación Pública;
4. Por quiebra o insolvencia de la farmacia;
5. Por extinción de la sociedad mercantil y/o civil debidamente justificada ante la autoridad competente; y,
6. Por haberse celebrado el convenio de adhesión contra expresa prohibición de la Ley o normativa aplicable.

15.2. Causales de Terminación Unilateral del Convenio: Tratándose de incumplimiento del "PROVEEDOR", procederá la declaración anticipada y unilateral de la "ENTIDAD

CONTRATANTE", en los casos establecidos en el artículo 94 de la LOSNCP. Además, se considerarán las siguientes causales:

1. Si el "PROVEEDOR" no notificare a la "ENTIDAD CONTRATANTE" acerca de la transferencia, cesión, enajenación de sus acciones, participaciones, o en general de cualquier cambio en su estructura de propiedad, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se produjo la modificación.

2. Si la "ENTIDAD CONTRATANTE", en función de aplicar lo establecido en el artículo 78 de la LOSNCP, no autoriza la transferencia, cesión, capitalización, fusión, absorción, transformación o cualquier forma de tradición de las acciones, participaciones o cualquier otra forma de expresión de la asociación, que represente el veinticinco por ciento (25%) o más del capital social del "PROVEEDOR".

3. El caso de que la "ENTIDAD CONTRATANTE" encontrare que existe inconsistencia, simulación y/o inexactitud en la información presentada por el "PROVEEDOR" en la etapa de calificación, será causal de terminación unilateral del convenio

4. En el caso de que la "ENTIDAD CONTRATANTE" encontrare que existe incumplimiento por parte del "PROVEEDOR" de las condiciones de calificación en la ejecución del convenio, será causal de terminación unilateral del mismo.

5. En el caso de que las multas superen el 5% del valor total facturado.

15.3. Procedimiento de terminación unilateral: El procedimiento a seguirse para la terminación unilateral del convenio será el previsto en el artículo 95 de la LOSNCP.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. CONTROVERSIAS:

16.1. En caso de suscitarse divergencias o controversias respecto a la ejecución del presente convenio, las partes procurarán resolverlas directamente en forma amistosa, de buena fe, mediante negociaciones directas.

16.2. De no existir acuerdo entre las partes, las divergencias se podrán someter a mediación ante la Procuraduría General del Estado; de no alcanzar un acuerdo, las partes se someterán a la justicia ordinaria según el procedimiento establecido en el Código Orgánico General de Procesos, siendo competente para conocer la controversia la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo que ejerza jurisdicción en el domicilio de la "ENTIDAD CONTRATANTE".

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. DOMICILIO DE LAS PARTES INTERVINIENTES:

Los comparecientes señalan como su domicilio para recibir notificaciones, autorizaciones, aprobaciones u otra disposición o instrucción necesaria para la ejecución del presente Convenio, las siguientes direcciones:

(Nombre de la entidad contratante)
Ciudad:
Dirección:
Correo electrónico:
Teléfono:

EL PROVEEDOR
Ciudad:
Dirección:
Correo electrónico:
Teléfono:

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. RECONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN:

Para constancia y fiel cumplimiento de lo estipulado, libre y voluntariamente las Partes declaran expresamente aceptar y someterse a todas y cada una de las cláusulas incorporadas en este instrumento, por lo que proceden a suscribirlo en la ciudad de Quito, a los

Nombre de la máxima autoridad o su delegado
CARGO
ENTIDAD CONTRATANTE

PROVEEDOR

Razón: Certifico que el presente documento es materialización del Acuerdo Ministerial Nro. 00051-2022, dictado y firmado por la señora Dra. Ximena Garzón Villalba, **Ministra de Salud Pública**, el 24 de marzo de 2022.

El Acuerdo en formato digital se custodia en el repositorio de la Dirección Nacional de Secretaría General al cual me remitiré en caso de ser necesario.

Lo certifico.-

Firmado electrónicamente por:
CECILIA IVONNE ORTIZ

Mgs. Cecilia Ivonne Ortiz Yépez
DIRECTORA NACIONAL DE SECRETARÍA GENERAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

República del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

No. 00052-2022

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución de la República del Ecuador, en su 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 de sus habitantes;

Que, la citada Constitución de la República, en el artículo 32, dispone que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, 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;

Que, el artículo 361 de la Constitución de la República prevé que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, quien 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 Norma Suprema, en el artículo 363, establece entre las responsabilidades del Estado: *"(...) 7. 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 (...)"*;

Que, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, dispone: *"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 artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud determina las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública siendo, entre otras, las siguientes: *"(...) 20.- Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos; (...) 24. Regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario (...)."*;