

Nro. 00004-2022

EL MINISTRO 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 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 referida 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 del Registro Oficial Nro. 27 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,** el Decreto Ejecutivo Nro. 424 de 16 de mayo de 2022, reformó el numeral 8 del artículo 85 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública;
- Que,** el Decreto Ejecutivo Nro. 451 de 09 de junio de 2022, reformó el numeral 8 del artículo 85 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación;
- Que,** a través de Decreto Ejecutivo No. 485 expedido el 07 de julio de 2022, el Presidente Constitucional de la República designó al doctor José Leonardo Ruales Estupiñán, como Ministro de Salud Pública;
- Que,** con Acuerdo Ministerial No. 00051-2022, publicado en el Tercer Suplemento del Registro Oficial Nro. 29 de 25 de marzo de 2022 y sus reformas expedidas con Acuerdos Ministeriales No. 00064-2022, No. 00075-2022 y No. 00076-2022, la Ministra de Salud Pública en funciones, expidió 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"*;
- Que,** mediante informe técnico No. MSP-GIEAMD-003-2022 de 14 de julio de 2022, elaborado por varias instancias de este Portafolio de Estado y aprobado por la Viceministra de Gobernanza y Vigilancia de la Salud y por la Viceministra de Atención Integral en Salud, concluye que: *"Las múltiples reformas realizadas al "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” ocasionan una dispersión normativa de difícil manejo y comprensión. Por esta razón, es de trascendental importancia realizar una codificación que brinde a las entidades de la RPIS un instrumento unificado de fácil aplicación.*

*Así mismo, considerando que el Decreto Ejecutivo No. 451 de 09 de junio de 2022 dispuso la modificación de los convenios de adhesión, se requiere también una actualización del Modelo de Convenio de Adhesión obligatorio anexo al Reglamento.*

*Revisado y validado el proyecto de Codificación del “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”, tanto por las unidades técnicas del Ministerio de Salud Pública relacionadas, como por las entidades de la RPIS, se debe continuar con el trámite correspondiente para su expedición.”; y,*

**Que,** mediante memorando No. MSP-VGVS-2022-0829-M de 19 de julio de 2022, la Viceministra de Gobernanza y Vigilancia de la Salud remitió al Coordinador General de Asesoría Jurídica el antes referido informe técnico y solicitó: “(...) se sirva disponer a quien corresponda se realicen los trámites necesarios para expedir la Codificación del “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”.

**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 LA CODIFICACIÓN DEL 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 se 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 quienes hagan 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.

El Comité de Calificación designará el Secretario permanente de fuera de su seno, quien actuará sin voz ni voto.

Todos los miembros del Comité 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 de Calificación 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 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. Requerir a los postulantes subsanar las observaciones que encontraren en el proceso de calificación, a través de su Presidente.
4. Sesionar cada vez que una farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) remita las subsanaciones respectivas. El Comité de Calificación se convocará para sesionar en apego a la normativa que rige este procedimiento.
5. 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.
6. Remitir el informe a la Máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública o su delegado.

**Artículo 7.-** Las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) que libre y voluntariamente lo soliciten, para su calificación 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 (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 al menos 99,00%, emitido por el proveedor de servicios de internet.



7. Declaración (carta compromiso) suscrita por el representante legal de la farmacia particular, de poseer equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall) o módulo de (Firewall) activo en su puesta de enlace (Gateway), vigente en su garantía, licenciamiento y soporte técnico.
8. Declaración (carta compromiso) suscrita 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 (carta compromiso) suscrita 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).
11. Declaración de confidencialidad (carta compromiso) acerca de los datos personales y de salud de pacientes de consulta externa de las entidades de la RPIS, suscrita por el representante legal de la farmacia particular.
12. Declaración (carta compromiso) suscrita 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 (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 (Anexo 1), con cada entidad contratante de la RPIS.

**Artículo 10.-** El Certificado de Calificación de las 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 dos (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 (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) 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 con su cartera de servicios y perfil epidemiológico.

**Artículo 13.-** Mediante informes motivados, cada Subsistema de la RPIS determinará las unidades médicas o establecimientos de salud para las que se adquirirán los fármacos de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, así como la necesidad de fármacos del catálogo para externalización de farmacias aprobado por la Autoridad Sanitaria Nacional, en dichas unidades médicas o establecimientos de salud.

**Artículo 14.-** Sobre la base de los informes señalados en el artículo anterior, las entidades contratantes de la RPIS elaborarán el estudio de mercado para la determinación del presupuesto referencial, considerando las disposiciones relativas al precio de los fármacos de consulta externa previstas en el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

**Artículo 15.-** Las entidades contratantes de la RPIS elaborarán los documentos preparatorios habilitantes, de conformidad con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Las especificaciones técnicas para la adquisición de fármacos para consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, se elaborarán de conformidad con las fichas técnicas aprobadas por dicha Autoridad.

**Artículo 16.-** Todos los procesos de adquisición de fármacos para consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, constarán en la planificación operativa anual, en el plan anual de contratación y demás instrumentos de planificación institucional de las entidades contratantes de la RPIS. Las certificaciones correspondientes constarán en el expediente respectivo.

**Artículo 17.-** Una vez determinada la necesidad y el presupuesto referencial, las entidades contratantes de la RPIS emitirán la certificación presupuestaria correspondiente, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

**Artículo 18.-** La máxima autoridad de la entidad contratante de la RPIS, o su delegado, requerirá a la Contraloría General del Estado el Informe de Pertinencia para la contratación, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

**Artículo 19.-** De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y demás normativa emitida



por el Servicio Nacional de Contratación Pública, la máxima autoridad de la entidad contratante de la RPIS, o su delegado, emitirá la correspondiente resolución de inicio del proceso en la que, además, aprobará los documentos preparatorios, la convocatoria abierta y permanente, y los pliegos; y, designará la Comisión Técnica responsable de la evaluación y verificación de los documentos habilitantes dentro de la etapa de manifestaciones de interés para la suscripción de los convenios de adhesión. Esta Comisión Técnica estará integrada por un servidor de la unidad a cargo de los asuntos de tecnologías de la información y comunicación, un servidor de la unidad a cargo de los asuntos de medicamentos y dispositivos médicos y un servidor de la unidad a cargo de la garantía de la calidad o quien hiciere sus veces. Los pliegos se elaborarán conforme el modelo de pliegos para régimen especial aprobado por el SERCOP, en lo que fuera aplicable.

**Artículo 20.-** La máxima autoridad de las entidades contratantes de la RPIS o su delegado, realizará una convocatoria pública masiva, abierta y permanente, a través de su página web institucional, a fin de que las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, manifiesten su interés de suscribir un Convenio de Adhesión.

En la convocatoria abierta y permanente se publicará los establecimientos de salud participantes, señalando su ubicación, así como los fármacos y bienes estratégicos en salud que se adquirirán, de acuerdo con la identificación de sus necesidades.

La Autoridad Sanitaria Nacional enviará periódicamente el listado de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas, a las entidades de la RPIS, las que estarán habilitadas para presentar sus manifestaciones de interés de conformidad con las convocatorias realizadas.

**Artículo 21.-** A partir de la publicación de la convocatoria, la cual será abierta y permanente, 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, así como el listado de fármacos y bienes estratégicos en salud disponibles.

De no existir manifestaciones de interés en el plazo de 15 días, las Entidades Contratantes de la RPIS, notificarán el particular a la Autoridad Sanitaria Nacional, para que solicite los justificativos respectivos a las farmacias calificadas.

Para optar por los diferentes procedimientos establecidos en el artículo 75 del Reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, se deberá agotar previamente lo señalado en el párrafo anterior, siempre que la entidad de la RPIS no cuente con convenios de adhesión vigentes.





**Artículo 22.-** La Comisión Técnica, conformada según lo dispuesto en el artículo 19 de este Reglamento, evaluará y verificará el cumplimiento de los documentos habilitantes.

La Comisión Técnica deberá sesionar cada vez que una farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional manifieste su interés de suscribir convenios de adhesión 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.

La Comisión Técnica, se convocará para sesionar en apego a la normativa que rige este procedimiento.

**Artículo 23.-** 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 (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 (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) y el proveedor de servicios de internet.
7. Certificado de mantener un esquema de conectividad de al menos 99,00 %, emitido por el proveedor de servicios de internet.
8. Declaración (carta compromiso) suscrita por el representante legal de la farmacia particular, de poseer equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall) o módulo de (Firewall) activo en su puerta de enlace (Gateway), vigente en su garantía, licenciamiento y soporte técnico.
9. Declaración (carta compromiso) suscrita 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 (carta compromiso) suscrita 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).
12. Declaración de confidencialidad (carta compromiso) acerca de los datos personales y de salud de pacientes de consulta externa de las entidades de la RPIS, suscrita por el representante legal de la farmacia particular.
13. Carta de compromiso para suscribir el respectivo acuerdo de confidencialidad.



La Comisión Técnica verificará que todos los documentos se encuentren vigentes. En caso de que identifique que alguno de los documentos presentados haya perdido su vigencia, notificará a la Autoridad Sanitaria Nacional en un término no mayor de 24 horas, desde que se tuvo conocimiento del hecho, para efectos de control. De ser el caso, las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) serán excluidas del listado de farmacias calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

**Artículo 24.-** Analizada la documentación, la Comisión Técnica emitirá un informe dirigido a la máxima autoridad, o su delegado, de la entidad contratante de la RPIS, en el que recomendará expresamente, de ser el caso, la suscripción del Convenio de Adhesión con las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, quien acogerá la recomendación y dispondrá la elaboración del Convenio de Adhesión para su posterior suscripción.

**Artículo 25.-** En los convenios de adhesión se 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 26.-** En el Convenio de Adhesión se determinará obligatoriamente el plazo de su vigencia, el cual será máximo de dos años.

De igual manera, los convenios de adhesión estipularán obligatoriamente cláusulas de multas, que se impondrán por retardo o incumplimiento de las obligaciones.

En todos los casos, las multas serán calculadas e impuestas por el administrador del convenio de adhesión, considerando los incumplimientos, fechas y montos.

**Artículo 27.-** En el convenio de adhesión, la entidad contratante designará a un funcionario para que administre el Convenio de Adhesión a fin de que se ejecute dando cabal cumplimiento a 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 28.-** Además de las determinadas por cada una de las entidades contratantes de la RPIS, la o 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 su 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 (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
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 de 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 29.-** Las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que, a la fecha de suscripción del Convenio de Adhesión, no dispongan de la totalidad del listado de fármacos y bienes estratégicos en salud requerido por cada establecimiento de salud, incorporarán el resto de los fármacos hasta en noventa (90) días contados desde que se suscriban los Convenios Marco por parte del Servicio Nacional de Contratación Pública correspondientes a cada fármaco. En caso de incumplimiento se aplicarán las sanciones previstas en el Convenio de Adhesión.

De la misma manera, podrán incorporar nuevas farmacias para la atención de los establecimientos de salud de la entidad contratante de la RPIS, de conformidad con su necesidad, lo cual comunicará a la o el administrador del Convenio de Adhesión, determinando los establecimientos de salud a los que atenderá, así como el listado de fármacos y bienes estratégicos en salud disponibles y demás documentación habilitante, según lo previsto en este Reglamento.

La o el administrador del Convenio de Adhesión remitirá toda la documentación a la Comisión Técnica, a fin de que evalúe y verifique el cumplimiento de los documentos habilitantes. De ser el caso, la Comisión informará y recomendará a la máxima autoridad o su delegado, y a la o el administrador del convenio, la incorporación al Convenio de Adhesión de las nuevas farmacias.

Este particular será comunicado por la o el administrador del Convenio de Adhesión al proveedor, quedando por este acto incorporadas las nuevas farmacias a dicho Convenio,



sin que sea necesaria la suscripción de un nuevo convenio o de un instrumento modificadorio.

**Artículo 30.-** 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;
6. Por haberse celebrado el Convenio de Adhesión contra expresa prohibición de la Ley o normativa aplicable; y,
7. El proveedor podrá demandar la resolución de convenio, por causas imputables a la entidad contratante, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

**Artículo 31.-** 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 con 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.

#### CAPÍTULO IV DE LA PRESCRIPCIÓN

**Artículo 32.-** 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 33.-** Los profesionales de la salud facultados para prescribir (médicos, obstetras 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 34.-** 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 35.-** 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 tiempo, la receta pierde su validez.

**Artículo 36.-** 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 37.-** Los profesionales de la salud 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 38.-** 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 39.-** 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 40.-** 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 41.-** 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 a través del sistema, con la finalidad de solventar la o las dudas existentes.



00004-2022

**Artículo 42.-** El profesional prescriptor realizará en el sistema la respectiva ratificación o rectificación de la prescripción.

**Artículo 43.-** 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 44.-** 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 45.-** 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 la del paciente o de la persona autorizada por él, para este efecto requerirán la presentación del documento de identidad (cédula de identidad o pasaporte) que será digitalizado con fines de control posterior.

**Artículo 46.-** 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 los fármacos prescritos.

#### **CAPÍTULO VI DEL PROCESO DE PAGO**

**Artículo 47.-** 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 dicho Convenio.

**Artículo 48.-** 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 49.-** La unidad encargada de la gestión financiera de las entidades de la RPIS, será la responsable de cancelar los valores correspondientes de los fármacos dispensados al paciente o persona autorizada, así como del porcentaje adicional por costos operativos, conforme a los precios previamente establecidos en los Convenios de Adhesión, previa verificación del cumplimiento de la normativa aplicable al pago.



**Artículo 50.-** Los documentos necesarios para el pago son:

1. Factura de los fármacos dispensados.
2. Factura del porcentaje adicional por costos operativos a nivel nacional, en lo que fuera aplicable.
3. Estado de cuenta por cada Zona o lo establecido por cada Subsistema, ordenada por cada establecimiento de salud con el código del mismo.
4. Comprobante de recepción digitalizado, debidamente suscrito por el paciente o la persona autorizada para la recepción de fármacos, agrupado por cada Zona o lo establecido por cada Subsistema, ordenada por cada establecimiento de salud, con el código del establecimiento.
5. Respaldos de cada una de las recetas prescritas y dispensadas.
6. Informe de satisfacción suscrito por el administrador del Convenio de Adhesión.
7. Documento de identidad digitalizado de cada entrega adjunto al comprobante de recepción, agrupados por cada Zona o lo establecido por cada Subsistema, ordenada por cada establecimiento de salud, con el código del establecimiento.
8. 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 51.-** 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 52.-** Las entidades contratantes de la RPIS deberán implementar un sistema que permita:

1. 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 53.-** 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 54.-** 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 de dicho Convenio.

**Artículo 55.-** Las farmacias particulares y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) que suscribieron el Convenio de Adhesión permitirán el acceso al repositorio digital a la Contraloría General del Estado en el ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales.

**Artículo 56.-** 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 57.-** 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 (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).

**Artículo 58.-** 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 DEROGATORIA ÚNICA.-** Deróguense todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan al presente Acuerdo Ministerial, expresamente,





el Acuerdo Ministerial No. 0051-2022, publicado en el Tercer Suplemento del Registro Oficial Nro. 29 de 25 de marzo de 2022; Acuerdo Ministerial No. 00064-2022, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 41 de 12 de abril de 2022; Acuerdo Ministerial No. 00075-2022, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 66 de 19 de mayo de 2022; y, Acuerdo Ministerial No. 00076-2022, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 71 de 27 de mayo de 2022.

**DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA.-** Los procesos iniciados al amparo del Acuerdo Ministerial No. 0051-2022, publicado en el tercer Suplemento del Registro Oficial Nro. 29 de 25 de marzo de 2022 y todas sus reformas, concluirán con dicha normativa.

### 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, **29 JUL. 2022**



JOSE LEONARDO  
RUALES  
ESTUPIÑAN



Dr. José Ruales Estupiñán  
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Aprobado	Mgs. Carmen Guerrero	Viceministerio de Atención Integral en Salud	Viceministra	 CARMEN TATIANA GUERRERO DIAZ
	Mgs. María Gabriela Aguinaga	Viceministerio de Gobernanza de la Salud	Viceministra	 MARIA GABRIELA AGUINAGA ROMERO





	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Revisado	Mgs. Darío Medranda	Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública	Subsecretario Encargado	 <small>Escanea el código QR para más información</small> DARIO IBAN MEDRANDA
	Abg. Sebastián Sotomayor	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinador	 <small>Escanea el código QR para más información</small> SEBASTIAN ANDRES SOTOMAYOR YANEZ
	Leda. Cecilia Payel	Coordinación General Administrativa Financiera	Coordinadora	 <small>Escanea el código QR para más información</small> MARIA CECILIA
	Dra. Valeria Gómez	Dirección Nacional de Normatización	Directora Subrogante	 <small>Escanea el código QR para más información</small> LISSET VALERIA GOMEZ MONTENEGRO
Elaborado	Dra. Georlene Cajamarca	Gerencia Institucional de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Gerente	 <small>Escanea el código QR para más información</small> GEORLENE PATRICIA CAJAMARCA VEGA
	Abg. Erika Tapia	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Directora	 <small>Escanea el código QR para más información</small> ERIKA NARCISA
	Ing. Paulina Granda	Dirección Nacional de Contratación Pública	Directora	 <small>Escanea el código QR para más información</small> PAULINA DE LAS HERCEDES GRANDA SALGADO



Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Ing. Rodney Castro	Gerencia Institucional de Innovación, Transformación y Tecnología en Salud	Gerente	 RODNEY EDUARDO CASTRO GALARZA
Bqf. Anibal Lliguin	Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos	Director	 ANIBAL FERNANDO LLIGUIN PEREZ

00004-2022

**ANEXO 1.**  
**Modelo de Convenio de Adhesión Obligatorio**

El presente modelo de Convenio de Adhesión obligatorio no puede ser modificado salvo aquellos campos expresamente establecidos.

**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*

20



*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 acuerdo 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".*

*Al precio establecido en el catálogo electrónico se añadirá un porcentaje al valor total de los bienes dispensados por concepto de costos operativos, a regularse por parte del ente Rector de la Salud con base en el análisis de dichos costos.*

*En 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, sobre el cual no se considerará valor adicional por concepto de costos operativos referido en el párrafo anterior.*

*Dicho precio se mantendrá por un plazo máximo de 90 días adicionales contados a partir de la fecha en que el Servicio Nacional de Contratación Pública suscriba los Convenios Marco del fármaco o bien estratégico en salud correspondiente, plazo luego del cual, el precio se deberá ajustar al establecido en el catálogo electrónico de fármacos o bienes estratégicos en salud, al cual se añadirá un porcentaje al valor total de los bienes dispensados por concepto de costos operativos a regularse por parte del ente Rector de la Salud con base en el análisis de dichos costos.*

*En caso de que una unidad de salud cuente con un precio más bajo establecido en el catálogo electrónico de fármacos o bien estratégico en salud, notificará al Servicio*



Nacional de Contratación Pública 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, documentos preparatorios, precontractuales y demás.)

## 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 (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 al menos 99,00 %, 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) o módulo de (Firewall) activo en su puesta de enlace (Gateway), 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).
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. Listado de fármacos.
16. 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, y se realizará a través de las farmacias que consten detalladas en el desglose de información señalado en el numeral 12 de la Cláusula Segunda del presente instrumento.

**3.2.** 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".

Dicho listado de fármacos podrá ser modificado por la "ENTIDAD CONTRATANTE" durante la ejecución del presente instrumento y cada vez que sea necesario conforme a sus necesidades institucionales; en el caso de que los fármacos incluidos en el listado no se encuentren catalogados electrónicamente, 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.

En este caso, el "PROVEEDOR" deberá remitir en la "ENTIDAD CONTRATANTE" el listado de precios actualizado, en el que incluya el precio de los fármacos a ser incluidos.

El "PROVEEDOR" deberá garantizar la incorporación de fármacos para su dispensación, de conformidad con los plazos determinados en la CODIFICACIÓN DEL 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

#### **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 en el catálogo electrónico del portal de compras públicas.

Al precio establecido en el catálogo electrónico se añadirá un porcentaje al valor total de los bienes dispensados por concepto de costos operativos, correspondiente al 5% del valor total de los bienes dispensados.

La aplicación del referido porcentaje del cinco (5) % se encuentra sujeto las disposiciones establecidas en el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

En caso de renovación, el convenio se sujetará al porcentaje adicional por costos operativos vigente.

00004-2022

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, sobre el cual no se considerará valor adicional por concepto de costos operativos referido en el numeral 4.1., de la presente cláusula.

Dicho precio se mantendrá por un plazo máximo de 90 días adicionales contados a partir de la fecha en que el Servicio Nacional de Contratación Pública suscriba los Convenios Marco del fármaco correspondiente, plazo luego del cual, el "PROVEEDOR" acepta expresamente y sin reclamación alguna que el precio se deberá ajustar al establecido en el catálogo electrónico de fármacos al cual se añadirá un porcentaje al valor total de los bienes dispensados por concepto de costos operativos, correspondiente al 5% del valor total de los bienes dispensados.

4.3. En caso de que el "PROVEEDOR" 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.)*.

Las partes de mutuo acuerdo podrán prorrogar la vigencia del presente convenio por el tiempo necesario para iniciar un nuevo procedimiento de selección, para el efecto, se deberá contar con la certificación presupuestaria

#### 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, una vez transcurrido este plazo, la receta pierde su validez.

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, para este efecto requerirán la presentación del documento de identidad (cédula de identidad o pasaporte) que será digitalizado con fines de control posterior.

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 solvante la novedad con la Unidad Médica que generó la receta electrónica.

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.

La "ENTIDAD CONTRATANTE" se compromete a informar de manera oportuna por medio de quien corresponda a todos los pacientes sobre los plazos máximos de validez de las recetas, eximiendo de cualquier reclamo por este particular. De la misma manera, la "ENTIDAD CONTRATANTE" deja exenta de toda responsabilidad al "PROVEEDOR" por posibles afectaciones a la salud de los pacientes producto de los medicamentos prescritos en las recetas.

#### **CLÁUSULA SÉPTIMA. FORMA DE PAGO:**

7.1. El pago se realizará de forma mensual, 100% contra entrega de los fármacos prescritos (receta electrónica) y entregados a los pacientes a través de sus puntos de dispensación, de conformidad a las condiciones establecidas en la cláusula sexta del presente instrumento.

7.2. Los pagos corresponden a los fármacos prescritos (receta electrónica) y entregados a los pacientes; y, costos operativos en los casos que fueren aplicables de conformidad con la normativa vigente.

7.3. 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)*

7.4. Los documentos necesarios para el pago son:



1. Factura de los fármacos dispensados.
2. Factura del porcentaje adicional por costos operativos a nivel nacional, en lo que fuera aplicable.
3. Estado de cuenta por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud con el código del mismo.
4. Comprobante de recepción digitalizado, debidamente suscrito por el paciente o la persona autorizada para la recepción de fármacos, agrupado por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud, con el código del establecimiento.
5. Respaldos de cada una de las recetas prescritas y dispensadas.
6. Informe de satisfacción suscrito por el administrador del convenio de adhesión.
7. Documento de identidad digitalizado de cada entrega adjunto al comprobante de recepción, agrupados por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud, con el código del establecimiento.
8. 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.

7.5. 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)*.

7.6. El pago de los fármacos se realizará de forma mensual, en un plazo no mayor a 30 días contados a partir de la fecha de presentación de toda la documentación habilitante para dicha finalidad.

## **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 y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras)
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.



5. Notificar al "PROVEEDOR" con el listado de los fármacos en los que se hayan suscrito convenios marco por el Servicio Nacional de Contratación Pública.
6. Cumplir con la totalidad de los pagos de forma mensual dentro de los plazos establecidos en la Cláusula Séptima del presente Convenio.
7. Garantizar la disponibilidad del servicio de receta electrónica.
8. Socializar el proyecto de externalización de farmacias a usuarios internos y externos.

## 8.2. OBLIGACIONES DEL "PROVEEDOR"

1. Dispensar el 100% de los fármacos establecidos en el presente convenio 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. Completar hasta en el plazo máximo de 90 días contados desde que se suscriban los Convenios Marco por parte del Servicio Nacional de Contratación Pública correspondientes a cada fármaco, la totalidad del listado de fármacos por cada Establecimiento de Salud, salvo que el "PROVEEDOR" justifique circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor, dicha justificación se deberá hacer de forma individualizada por cada fármaco a la Máxima Autoridad o su delegado de la Entidad Contratante, y de ser favorable, el plazo se prorrogará por el tiempo necesario para superar la circunstancia de caso fortuito o fuerza mayor.
3. 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.
4. Dispensar los fármacos al paciente o persona autorizada conforme lo determina la Ley Orgánica de Salud y demás normativa conexas. Por ningún motivo se entregará medicamentos con defectos de calidad y/o caducados.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Cumplir con la normativa vigente emitida por la autoridad competente.



9. 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, de conformidad con la normativa expedida.
10. Incorporar farmacias privadas a su cadena, que se requieran para el cumplimiento del objeto del convenio, previa calificación de la Autoridad Sanitaria Nacional. Así como informar de la exclusión de una Farmacia dentro de un plazo no mayor de 30 días, tiempo dentro del cual se deberá remitir a la "ENTIDAD CONTRATANTE", la farmacia que entrará en su remplazo, sin que con ello se pueda suspender la continuidad de la entrega de los fármacos a la "ENTIDAD CONTRATANTE".
11. Verificar y validar la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos constantes en la receta médica electrónica, para este efecto requerirán la presentación del documento de identidad (cédula de identidad o pasaporte) que será digitalizado con fines de control posterior.
12. Comunicar al administrador del convenio respecto a cualquier novedad generada dentro de la ejecución del presente convenio.
13. 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.
14. Registrar en el sistema/aplicativo/plataforma respectiva, la entrega de los fármacos al paciente o persona autorizada para retirarlos.
15. Las farmacias en cumplimiento de este Convenio, únicamente podrán dispensar a los pacientes, los fármacos prescritos en la receta electrónica.
16. Garantizar la seguridad del sistema/aplicativo/plataforma a fin de proteger la información personal de cada paciente.
17. Remitir los documentos señalados en la cláusula séptima "Forma de Pago".
18. Suscribir el convenio de uso del sistema/aplicativo/plataforma respectiva, a la firma del presente convenio e indicar los usuarios habilitados para el uso
19. Emitir las facturas conforme las disposiciones emitidas por la "ENTIDAD CONTRATANTE".
20. 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. En el supuesto caso que las recetas tengan este tipo de particularidades que generen un riesgo de equivocación, el "PROVEEDOR" se encuentra facultado a la devolución de la receta al paciente, a fin de que sea subsanada por el profesional de la salud que la emitió, de conformidad con lo establecido en el artículo 27 del 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.
21. Los fármacos dispensados deberán cumplir con la ficha técnica proporcionada por el Ministerio de Salud Pública.

22. Mantener los registros de los documentos habilitantes de pago por un periodo no menor a 7 años.
23. Remitir el listado de precios de venta al público de los fármacos para externalización al administrador de convenio cuatrimestralmente.
24. Remitir toda la información requerida por el Administrador del Convenio dentro del tiempo requerido por este, relacionada con la ejecución del presente instrumento jurídico.
25. Cumplir con los lineamientos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos establecidos por la entidad contratante.
26. 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.
27. 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 (*por definir por la entidad contratante*) días, de acuerdo con los términos técnicos proporcionados por la entidad contratante.
28. 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 RLOSNC, se aplicará una multa equivalente al valor de la distorsión por receta.

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

00004-2022

**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 motivadamente 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 “ENTIDAD CONTRATANTE” podrá aplicar las multas del caso al “PROVEEDOR”, para lo cual le notificará con el detalle de la falta incurrida. El “PROVEEDOR” en el término de 5 días enviará los descargos del caso en el supuesto de no encontrarse de acuerdo con la multa aplicada, estos descargos deberán ser evaluados por el Administrador del Convenio previo a imponer la multa correspondiente.

**10.6.** La “ENTIDAD CONTRATANTE” queda autorizada por el “PROVEEDOR” para que haga efectiva la multa impuesta por los valores que por este convenio 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 Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, 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 consume, 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 éstas 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 este convenio y presentar informes técnico-administrativos sobre su nivel de ejecución y cumplimiento, 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 el "Proveedor".
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 su cambio, 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:

1. Resumen de las actividades realizadas durante la fase de ejecución del convenio hasta el momento de entrega del informe.
2. Actividades relevantes pendientes para considerar por parte del administrador entrante.
3. 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;
6. Por haberse celebrado el convenio de adhesión contra expresa prohibición de la Ley o normativa aplicable; y,
7. El "PROVEEDOR" podrá demandar la resolución de convenio, por causas imputables a la "ENTIDAD CONTRATANTE" de conformidad a lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

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 mensual.

**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 que, respecto de las divergencias o controversias suscitadas sobre el cumplimiento, interpretación y ejecución del presente contrato, no se lograre un acuerdo directo entre las partes, éstas renuncian expresamente a la jurisdicción ordinaria, y se someten a los mecanismos alternativos de resolución de conflictos previstos en la Ley de Arbitraje y Mediación de la República del Ecuador, al reglamento de funcionamiento del Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado y de ser el caso del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio de Quito, según corresponda y a las siguientes normas:

- a. Previamente a iniciar el trámite del arbitraje, las partes someterán la controversia a mediación en el Centro de Mediación de la Procuraduría General del Estado para lograr un acuerdo mutuamente satisfactorio.
- b. En el evento de que el conflicto no fuere resuelto mediante la mediación, las partes se someten a arbitraje administrado por el centro de arbitraje y mediación de la Cámara de Comercio de Quito. El Tribunal estará conformado por tres árbitros principales y un alterno, y serán seleccionados de la siguiente forma: cada una de las partes, en el término de cinco días contados desde la citación de la demanda arbitral, elegirá su árbitro de la lista oficial proporcionada por el centro de arbitraje y mediación, y los dos árbitros elegidos, en el mismo término de cinco días escogerán al tercer árbitro, quien presidirá el Tribunal, y al árbitro alterno. El tercer árbitro y el árbitro alterno serán seleccionados de la lista oficial proporcionada por el centro de arbitraje y mediación, y el término para su designación se contará a partir de la fecha en que los árbitros nombrados por las partes hayan manifestado por escrito su aceptación de desempeñar el cargo. En el evento en que alguna de las partes, o los árbitros designados por éstas, no





- efectuaren las designaciones que les corresponden dentro del término previsto, éstas se efectuarán por sorteo, a pedido de cualquiera de las partes, conforme lo establece el inciso quinto del artículo 16 de la Ley de Arbitraje y Mediación.
- c. Las partes autorizan al Tribunal Arbitral para que ordene y disponga medidas cautelares que procedan y se ajusten a la normativa procesal ecuatoriana, y para la ejecución de tales medidas; el Tribunal solicitará el auxilio de funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos que sean necesarios, sin tener que recurrir a juez ordinario alguno.
  - d. El laudo que expida el Tribunal Arbitral deberá fundarse en derecho y por consiguiente sujetarse al contrato, a la ley, a los principios universales del derecho, a la jurisprudencia y a la doctrina.
  - e. Las partes se obligan a acatar el laudo arbitral que se expida.
  - f. Los costos y gastos arbitrales que genere el proceso arbitral serán cubiertos por el demandante.
  - g. El lugar del arbitraje será en la ciudad de Quito en las instalaciones del centro de arbitraje y mediación de la Cámara de Comercio de Quito y su tramitación será confidencial.
  - h. Si el Tribunal Arbitral declarara que no tiene competencia para resolver la controversia, ésta se someterá al procedimiento establecido en el Código Orgánico General de Procesos, siendo competente para conocer y resolver la controversia el Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo que ejerce jurisdicción en el domicilio de la entidad contratante. Para tal efecto, el Tribunal Arbitral deberá conocer y resolver en la audiencia de sustanciación todas las excepciones previas que la parte demandada haya propuesto en su escrito de contestación a la demanda, con excepción de aquellas que se refieran a la caducidad y prescripción que serán resueltas en el laudo arbitral.
  - i. El contratista renuncia a utilizar la vía diplomática para todo reclamo relacionado con este contrato. Si el contratista incumpliere este compromiso, la contratante podrá dar por terminado unilateralmente el contrato y hacer efectivas las garantías.
  - j. La legislación aplicable a este contrato es la ecuatoriana. En consecuencia, el contratista declara conocer el ordenamiento jurídico ecuatoriano y, por lo tanto, se entiende incorporado el mismo en todo lo que sea aplicable al presente contrato.

*(Nota: Cada entidad contratante deberá requerir a la Procuraduría General del Estado el pronunciamiento correspondiente para la aplicación de la cláusula arbitral).*

#### **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)*



00004-2022

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 el Distrito Metropolitano de Quito a,

*Nombre de la máxima autoridad o su*

*delegado*

**CARGO**

**ENTIDAD CONTRATANTE**

**PROVEEDOR**

**Razón:** Certifico que el presente documento es materialización del Acuerdo Ministerial Nro. 00004-2022, dictado y firmado por el señor Dr. José Leonardo Ruales Estupiñán, **Ministro de Salud Pública**, el 29 de julio 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.-

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