

**CONVENIO TRIPARTITO GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH,  
LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA Y LA  
ASOCIACION COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE  
SALUD MONTERREY – PALTAY**

**2022-2025**

Conste por el presente documento, el Convenio de Cogestión que celebran de una parte la **ASOCIACION COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE SALUD MONTERREY. PALTAY, REPRESENTADA POR EL SEÑOR AMERICO ADOLFO GOMEZ JULCA** identificado con DNI N° 31657817, con domicilio legal en Centro Poblado de Monterrey Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz, Región Ancash, que en Adelante se denominara “**LA A-CLAS**” y de otra parte la **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA REPRESENTADA POR SU ALCALDE RAFAEL CAMILO GONZALES CAURURO**, Identificado con DNI N° 70265822 con domicilio en shancayan Bajo S/N, a quien en adelante se denominara “**EL GOBIERNO LOCAL**” con intervención de la **DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ANCASH, REPRESENTANDO por el M.C. NORBERTO YAMUNAJE ASANZA**, Director mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 202-2022-GRA/GR, Región Ancash a quien en adelante se le llamara el **GOBIERNO REGIONAL**; en los términos y condiciones Siguietes:

**CLÁUSULA PRIMERA: INTRODUCCION**

- 1.1 Que mediante ley N ° 29124 Se ha establecido la cogestión y participación ciudadana, para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del MINSA, de los Gobiernos Regionales para contribuir a ampliar la cobertura, mejorar la calidad y el acceso equitativo a los servicios de salud y generar mejorar condiciones sanitarias con participación de la comunidad organizada, en el marco de garantía del ejercicio al derecho a la salud, en concordancia con el proceso de descentralización. Su ámbito de aplicación son los establecimientos públicos de salud bajo la modalidad de Cogestión de las Comunidade4s Locales de Administración de Salud.
- 1.2 **Las Comunidades Locales de Administración de Salud:** Son los órganos de Cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica y se rigen por el código Civil, se les conoce como CLAS desde sus propuestas promueven la equidad, eficacia y oportunidad de los servicios de salud.
- 1.3 **EL GOBIERNO LOCAL**, de conformidad con la Ley N ° 27972, es una entidad básica de organización territorial del estado. La municipalidad es un órgano de gobierno promotor del desarrollo local, con personería jurídica de derecho público y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.
- 1.4 **El Gobierno Regional:** Proporciona a los Gobiernos Locales, Gerencia Regional de Salud o la que haga sus veces, los recursos sanitarios, financieros, administrativos, legales y contables necesarios para el cumplimiento de sus facultades y responsabilidades en la cogestión en cumplimiento de las políticas y prioridades nacionales y regionales.



**CONVENIO TRIPARTITO GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH,  
LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA Y LA  
ASOCIACION COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE  
SALUD MONTERREY – PALTAY**

**2022-2024**

Conste por el presente documento, el Convenio de Cogestión que celebran de una parte la **ASOCIACION COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE SALUD MONTERREY. PALTAY, REPRESENTADA POR EL SEÑOR AMERICO ADOLFO GOMEZ JULCA** identificado con DNI N° 31657817, con domicilio legal en Centro Poblado de Monterrey Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz, Región Ancash, que en Adelante se denominara "LA A-CLAS" y de otra parte la **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA REPRESENTADA POR SU ALCALDE RAFAEL CAMILO GONZALES CAURURO**, Identificado con DNI N° 70265822 con domicilio en shancayan Bajo S/N, a quien en adelante se denominara "EL GOBIERNO LOCAL" con intervención de la **DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ANCASH, REPRESENTANDO por el M.C. NORBERTO YAMUNAQUE ASANZA**, Director mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 202-2022-GRA/GR, Región Ancash a quien en adelante se le llamara el GOBIERNO REGIONAL; en los términos y condiciones Siguientes:

**CLÁUSULA PRIMERA: INTRODUCCION**

- 1.1 Que mediante ley N ° 29124 Se ha establecido la cogestión y participación ciudadana, para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del MINSA, de los Gobiernos Regionales para contribuir a ampliar la cobertura, mejorar la calidad y el acceso equitativo a los servicios de salud y generar mejorar condiciones sanitarias con participación de la comunidad organizada, en el marco de garantía del ejercicio al derecho a la salud, en concordancia con el proceso de descentralización. Su ámbito de aplicación son los establecimientos públicos de salud bajo la modalidad de Cogestión de las Comunidade4s Locales de Administración de Salud.
- 1.2 **Las Comunidades Locales de Administración de Salud:** Son los órganos de Cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica y se rigen por el código Civil, se les conoce como CLAS desde sus propuestas promueven la equidad, eficacia y oportunidad de los servicios de salud.
- 1.3 **EL GOBIERNO LOCAL**, de conformidad con la Ley N ° 27972, es una entidad básica de organización territorial del estado. La municipalidad es un órgano de gobierno promotor del desarrollo local, con personería jurídica de derecho público y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.
- 1.4 **El Gobierno Regional:** Proporciona a los Gobiernos Locales, Gerencia Regional de Salud o la que haga sus veces, los recursos sanitarios, financieros, administrativos, legales y contables necesarios para el cumplimiento de sus facultades y responsabilidades en la cogestión en cumplimiento de las políticas y prioridades nacionales y regionales.



## **CLÁUSULA SEGUNDA: BASE LEGAL**

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 27783, "Ley de bases de descentralización Ley orgánica de gobiernos regionales.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por Ley N° 27902.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades
- Ley N° 29124, Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y de las regiones, en adelante, LA LEY.
- Reglamento de la ley 29124, aprobada por el DS 017-2008 SA, en adelante el REGLAMENTO.
- Ley 27657, ley del ministerio de salud
- Ley 27652 ley del marco de modernización de la gestión del estado
- Ley 27784 ley orgánica del sistema nacional de control y de la contraloría general de la republica
- Ley N° 26300, Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos
- Ley N° 27806 Ley de transporte y acceso a la información público.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N° 29029 ley de mancomunidades
- Ley N° 29060 ley del silencio administrativo
- Ley 27444 ley del procedimiento administrativo general
- Decreto legislativo 276 Ley de bases de la carretera administrativa de remuneración del sector público.
- Decreto legislativo 295 código civil
- Decreto legislativo 728 texto único ordenado de la ley de productividad y competitividad laboral.
- Decreto legislativo N° 013-2022-SA-reglamento de la ley del ministerio de salud
- Decreto legislativo N°017-2008-SA-reglamento de la ley 29124
- Decreto legislativo N° 005-90 PCM, reglamento del D.L Decreto supremo 017-2008
- Decreto legislativo 1057 que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicio
- Decreto legislativo N° 023-2005 SA reglamento de organización y funciones del ministerio de salud
- Resolución ministerial N° 366-2007/ MINSA. Desarrollo de la función de salud por gobiernos locales.
- Resolución ministerial N°122-200-SA/DM. Lineamientos para la delimitación de redes en salud
- Resolución ministerial N°1125-2002-SA/DM. Directiva para la delimitación de redes en salud.
- Resolución ministerial N°1217-2004/MINSA. Autoriza a las direcciones regionales de salud a modificar la actualidad conformación de redes y micro redes.
- Resolución ministerial N°751-2004/MINSA aprueba normas técnicas del sistema de referencias y contrareferencias de los establecimientos
- Resolución ministerial N° 769-2004/MINSA aprueba normas técnicas de categoría de establecimiento del sector salud



- Resolución ministerial N° 612-2010/MINSA aprueba normas técnicas que establecen los linchamientos de gasto del componente de gestión y operación de las transferencias del SIS
- Resolución ministerial N° 226-2011/MINSA aprueba normas técnicas que modifica el tarifario de prestaciones del SIS.

### **CLÁUSULA TERCERA: OBJETIVO DEL CONVENIO**

Es el vínculo jurídico generado entre el Estado, representado por el Gobierno Regional y el Gobierno Local, con "LA CLAS", para la gestión y administración de uno o varios Establecimientos de Salud y la asignación de recursos para la ejecución del PSL. El Convenio de Cogestión establece los compromisos entre las partes firmantes y una agenda compartida, para la implementación y desarrollo de la cogestión de salud en el ámbito jurisdiccional del CLAS, siendo su finalidad mejorar la salud de la población a través del acceso equitativo a los servicios de salud, ampliar la cobertura, mejorar la calidad de atención integral de salud en el marco del ejercicio del derecho a la salud y contribuir a mejorar la salud y el desarrollo de la población en las comunidades en el ámbito establecido.

### **CLÁUSULA CUARTA: OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

El presente convenio será evaluado en base a un conjunto de indicadores cuantificables relacionados al logro de determinados productos y resultados y compromisos cualitativos que contribuyan a la mejora de la gestión.

Los indicadores y compromisos en el siguiente Convenio están articulados con las metas del **Plan de Salud Local y con los Convenios de Gestión** que el gobierno regional ha suscrito en el marco del presupuesto por resultados, así como con los convenios marco que esta autoridad suscribe para impulsar la prevención y control de los problemas de salud prioritarias en el ámbito local y regional.

Entiende en el presente convenio como indicadores de producto a los indicadores que establecen la cantidad, la cobertura y la calidad a los bienes y/o servicios entregados por los proveedores de salud a un grupo de beneficiarios identificados y a los indicadores de Gestión y de Resultados aquellos que miden los cambios en las condiciones o características, a los cuales las partes suscriben el convenio que contribuirán a conseguir, sobre un grupo objetivo.

En el presente convenio los compromisos de orden cualitativo están constituidos por acciones específicas que las partes se comprometen a ejecutar con el fin de identificar y mejorar los procesos críticos para el cumplimiento de la adecuada provisión de los productos y el logro de resultados (mejorar los servicios, el abastecimiento con insumos o materiales, coordinadores específicas entre los actores, garantizar contrato al personal, mejorar infraestructura y equipamiento etc. Que pueden contribuir al logro del indicador de producto).

Las partes que suscriben el Convenio se comprometen a cumplir con las metas de indicadores de gestión y de resultado, productos y compromisos cualitativos, de acuerdo al siguiente detalle:



**INDICADORES:**

- a. Lograr compromisos y metas entre las partes firmantes y una agenda compartida, para contribuir a mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud.
- b. Ampliar la cobertura, mejorar la calidad de la atención integral de la salud con la participación de la comunidad organizada en el marco del ejercicio del derecho a la salud.
- c. Desarrollar acciones sinérgicas que comprometen una política intersectorial e interinstitucional para garantizar los servicios que ofrecen el CLAS, la DIRESA y el gobierno local.
- d. Poner a disposición de las comunidades los servicios de salud de calidad a través de la implementación de los establecimientos de salud.
- e. Realizar acciones que fomenten el desarrollo y bienestar de salud del usuario interno y externo de la comunidad.
- f. Desarrollar campañas de promoción de la salud descentralizadas que apoyen a disminuir el índice de desnutrición y pobreza en su comunidad.
- g. Impulsar y cumplir con las metas sanitarias correspondientes a las prioridades sanitarias nacionales y regionales.
- h. Generar espacios de participación donde se promuevan la formación ciudadana que garantice el ejercicio de los derechos y deberes democráticos con enfoque de género e interculturalidad.

**CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACION DE LAS PARTES**

- a. Transferir oportunamente a la CLAS los recursos financieros requeridos para el cumplimiento del PSL aprobado y asegurar el uso eficiente de los recursos públicos.
- b. Proporcionar la infraestructura física adecuada, el mobiliario, equipo, medicamentos, que hagan posible el cumplimiento del Plan de Salud Local.
- c. Fiscalizar el uso de los recursos financieros, bienes materiales, equipos y otros proporcionados, así como los que se obtengan por acción comunitaria para la ejecución del Plan de Salud Local.
- d. Brindar capacitaciones y asistencia técnica a los órganos de cogestión y establecimientos administrados bajo cogestión.
- e. Participar en la evaluaciones, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el presente convenio, el uso de los recursos y los resultados sanitarios esperados.
- f. Vigilar el cumplimiento de las funciones de la Asamblea General y la rendición de cuentas de las A-CLAS, de acuerdo a las normas establecimientos.
- g. Verificar el inventario, diagnostico de necesidades del mobiliario, enseres, insumos y equipamiento de los establecimientos, así como realizar las gestiones para su abastecimiento que hagan posible el cumplimiento del PSL.
- h. Asegurar la disponibilidad de los recursos humanos de acuerdo al PSL aprobado, en coordinación con los gobiernos locales.
- i. Proporcionar oportunamente a la A-CLAS los recursos humanos de acuerdo al PSL aprobado, en coordinación de los gobiernos locales y monitorear el uso eficiente de los recursos públicos.
- j. Considerar lo estipulado en el reglamento y todas las modalidades contractuales



- k. Realizar reuniones y mecanismos de intercambio de experiencias de desarrollo de la A-CLAS de su ámbito
- l. Realizar acciones intersectoriales en el nivel regional y local para fortalecer la ejecución del convenio de cogestión y el PSL aprobado
- m. Articular los establecimientos de salud de la A-CLAS al sistema de Redes Microrredes de la Región
- n. Garantizar la asignación oportuna a la A-CLAS de los recursos provenientes de aseguramiento público u otros
- o. Otras que señales las partes intervinientes en el presente convenio de gestión o que las Ley y su reglamento así lo precisen

#### **DEL GOBIERNO REGIONAL:**

- a) Proporcionar recursos o transferir los recursos financieros oportunamente a las A-CLAS, sea para recursos humanos, infraestructura y/o equipamiento de acuerdo a lo pactado en el presente convenio de cogestión y PSL aprobado, así como asegurar el uso eficiente de los recursos públicos.
- b) Otros Promover la Participación de los sectores sociales de la jurisdicción de la A-CLAS para la formulación del PSL, rendición de cuentas, conformación de Asamblea General, elección de los miembros del Consejo Directivo y otros contemplados en el reglamento.
- c) Garantizar y proporcionar oportunamente a la A-CLAS, los recursos que se hayan comprometido para la consecución de los resultados planteados en el presente Convenio.
- d) Convocar la participación de los órganos de cogestión en la elaboración del plan de desarrollo concertado local para incorporar prioridades e intervenciones sanitarias identificadas en el PSL de la A-CLAS y de otras formas de cogestión para articular esfuerzos intersectoriales en el nivel local que fortalezcan la ejecución del convenio de cogestión y el PSL aprobado.
- e) Brindar capacitaciones y asistencia técnica a los órganos de cogestión y establecimientos administrados bajo cogestión.
- f) Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el presente convenio, el uso de los recursos y los resultados.
- g) Vigilar el cumplimiento de las funciones de la asamblea general, y la rendición de cuentas de la A-CLAS, de acuerdo a las normas establecidas.
- h) Verificar el inventario, diagnóstico de necesidades del mobiliario, enseres insumos y equipamiento de los establecimientos, así como realizar las gestiones para sus abastecimientos que hagan posible el cumplimiento del PSL.
- i) Asegurar la disponibilidad de los Recursos Humanos de acuerdo al PSL aprobado, en coordinación con los gobiernos locales.
- j) Proporcionar oportunamente a las CLAS los recurso humanos de acuerdo al PSL aprobado en coordinación de los gobiernos Locales y Monitorear el uso eficiente de los recursos públicos.
- k) Considerar lo estipulado en reglamentos y todas las modalidades contractuales
- l) Realizar reuniones y mecanismos de intercambio de experiencias de desarrollo de las A-CLAS de su ámbito.
- m) Realizar acciones intersectoriales en el nivel regional y local fortalecer la ejecución del convenio de cogestión y el PSL aprobado.
- n) Articular los establecimientos de salud de las A-CLAS al sistema de redes y microrredes de la Región
- o) Garantizar la asignación oportuna a la A-CLAS de los recurso provenientes de aseguramiento público u otros



- p) Otras que señalen las partes intervinientes en el presente convenio de cogestion o que la ley y su reglamento así lo precisen.

#### **DE LAS ASOCIACIONES CLAS**

- a) Gestionar y Administrar adecuadamente los recursos humanos, financieros bienes materiales, equipos y otros asignados para la ejecución del Plan de Salud Local, en el marco de la política nacional y regional de salud, conforme a la ley y el reglamento.
- b) Crear los mecanismos pertinentes para la correcta disposición del total de los ingresos provenientes de la prestación de los servicios, incluyendo seguros públicos y otros así como los originados por acciones complementarias efectuadas y por donaciones y legados para el cumplimiento del PSL.
- c) Distribuir en forma equitativa entre todos los EESS de las CLAS de los recursos financieros y otros obtenidos por diversas fuentes, favoreciendo a la población más necesitada.
- d) Desarrollar y ejecutar el Plan Anual de mantenimiento adecuado de la infraestructura, vehículos y equipos existentes en los EESS asignados a las A-CLAS.
- e) Brindar los medios para cumplir con otras responsabilidades vinculadas con las necesidades sanitarias locales y que serán acordadas por las partes en el convenio de Cogestion.
- f) Proporcionar a las autoridades de salud locales y o regionales, los recursos disponibles que sean necesarios para la mitigación. Situaciones de emergencias o desastres cuando lo soliciten.
- g) Otras vinculadas con las necesidades sanitarias locales y acordadas por las partes interviniente del presente Convenio.

#### **CLÁUSULA SÈXTA: DERECHOS DE LAS PARTES**

##### **DEL GOBIERNO REGIONAL:**

- a) Suscribir el convenio de cogestion. El cual se aprueba mediante resolución de la Presidencia Regional.
- b) Aprobar el PSL, Reglamento Interno de trabajo de la A- CLAS, el informe cierre de gestión y otros que sean necesarios para la gestión de la A-CLAS, remitidos por el Consejo Directivo de las CLAS.
- c) Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión de la ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en este Convenio, el uso de recursos. Y los resultados sanitarios esperados, en el marco de los dispuestos en el presente Convenio.
- d) Recabar, supervisar evaluar trimestralmente da declaración jurada de gastos y reporte de avance del cumplimiento de metas, estados financieros contratos, PSL y disponer las acciones correctivas.
- e) Designara su representante en la asamblea general de la CLAS a través de un documento emitido por la presidente regional o de la GRSA o la que haga sus veces.
- f) Participar en solución de conflictos conforme al artículo 82 del reglamento.
- g) Designar a su representante de cada una de las instituciones y/o organizaciones sociales de la comunidad señaladas para coordinación en la ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación del convenio.
- h) Las demás que señale el reglamento.



### **DEL GOBIERNO LOCAL:**

- a) Designar a través de un documento a su respuesta en la Asamblea General de la A CLAS.
- b) Suscribir el convenio de cogestion con cada una de las A CLAS u otros.
- c) Exigir el cumplimiento de las rendiciones de cuentas de las A CLAS respecto del cumplimiento de los términos establecidos en el presente convenio, mediante la presentación semestral del informe de gestión de la CLAS ante la comunidad y cuando se considere necesario.
- d) Participar a través de su representante en la Asamblea General de las A CLAS.

### **DE LA CLAS**

- a) Llevar a cabo el proceso de selección y contratación de personal adicional si fuere necesario para el cumplimiento de fines, el que debe responder el cumplimiento del PSL.
- b) Participar en coordinación con la DIRESA, en la convocatoria pública y precalificada de la terna de candidatos para la selección del Gerente de la A CLAS.
- c) Elegir a través del consejo directivo al Gerente de la CLAS de una terna precalificada.
- d) Determinar el horario de atención de los Establecimientos de Salud en coordinación con la Gerencia de la RED o la DIRESA, según corresponda que conduzca la consecución eficiente de los resultados acordados en el convenio de cogestion.
- e) Solicitar donaciones, presentar proyectos de inversión a organismos cooperantes privados, naciones o extranjeros, suscribir convenio de cooperación técnica para lograr el cumplimiento de los establecido en el presente convenio de cogestion y el PSL, aprobado con conocimiento, coordinación y conformidad del Gobierno Regional de Ancash o la DIRESA por financiamiento público, así con los originados por donaciones delegados que conduzcan al logro de Convenio de cogestion y del PSL
- f) Suscribir el convenio de cogestion conjuntamente con los representantes del Gobierno Local y Regional.
- g) Participar en la evaluación, monitoreo y supervisión del ejecución y el cumplimiento de los términos establecidos en el Convenio de Cogestion, el uso de los recursos y los resultados sanitarios esperados, en el marco de los dispuesto en el presente Convenio.
- h) Cumplimiento de la rendición de cuentas mediante la presentación semestral del informe de gestión ante la comunidad representada por la Asamblea General y cuando sea necesario.

### **CLÁUSULA SETIMA: COMPROMISOS DE LAS PARTES**

#### **DEL GOBIERNO REGIONAL:**

- a) Asesorar y vigilar en coordinación con los Gobiernos Locales a los órganos de Cogestion en los aspectos sanitarios, contables, financieros, administrativos y legales.
- b) Promover, asesorar y evaluar conjuntamente con los Gobiernos Locales el proceso de constitución de órganos de Cogestion, a través de mecanismos que aseguren la participación democrática de la ciudadanía y de los Gobiernos Locales en la CLAS.



- c) Implementar y adecuar la aplicación de los documentos normativos y disposiciones legales de alcance nacional a su nivel de competencia, sin contravenir el proceso de descentralización ni desnaturalizar la ley en el reglamento.
- d) Asegurar que el establecimiento en donde funcionan los órganos de cogestión no se excluya de las actividades de planificación, programación, capacitación y otros que involucren a los demás establecimientos de salud del ámbito regional, en cumplimiento de las políticas regionales y nacionales.
- e) Proporcionar a las CLAS dentro del territorio regional los recursos necesarios, para el cumplimiento de sus facultades y responsabilidades en la cogestión.
- f) Organizar y actualizar el registro de las CLAS del ámbito regional.
- g) Informar a la ciudadanía sobre los avances de la implementación de la cogestión en la salud, el uso de recursos y los resultados sanitarios, en el marco de la ley de transparencia y los procesos de rendición de cuentas, mediante un informe público anual, el cual debe de remitirse a la DIRESA.
- h) Garantizar la autonomía del CLAS respecto a sus mecanismos de organización y funcionamiento.
- i) Garantizar la transparencia oportuna a las CLAS de los recursos que se haya comprometido de acuerdo al convenio de cogestión, al PSL y cobertura de plazas.
- j) Brindar asistencia técnica a las CLAS.
- k) Atender las necesidades de proyecto de inversión de las CLAS y otros órganos de cogestión a través de sus oficinas correspondientes.
- l) Las demás que señale el reglamento.

**DEL GOBIERNO LOCAL:**

- a) Impulsar a la CLAS MONTERREY- PALTAY como una alternativa de administración de los servicios de salud en el ámbito de su distrito, convocando a las Organizaciones Sociales y Sociedad Civil en su conjunto.
- b) Garantizar su operatividad con respecto a su autonomía e independencia para el desarrollo de su objetivo y funcionamiento de la CLAS.
- c) Gestionar los recursos de la cooperación técnica internacional y/o provenientes de otras fuentes para el desarrollo del objetivo social y funcionamiento de la CLAS.
- d) Garantizar y proporcionar oportunamente a las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos de salud públicos, los recursos que se haya comprometido en el convenio de cogestión.
- e) Promover la inclusión de las acciones del PSL y los proyectos de las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimiento de salud pública, en los presupuestos participativos y otras fuentes de financiamiento a nivel local y regional.
- f) Informar a la ciudadanía sobre los avances de la implementación de la cogestión en salud, el uso de recursos y los resultados sanitarios, en el marco de los procesos de rendición de cuentas, mediante un informe público semestral.
- g) Brindar asistencia técnica a las CLAS y otros órganos de cogestión de establecimientos públicos, dentro de sus competencias, en el marco del convenio de cogestión.
- h) Conducir a la formación de políticas públicas de salud y desarrollar el conjunto normativo local que promueven el desarrollo de la cogestión en su jurisdicción, y que no contravengan el marco normativo.
- i) Promover la participación democrática de la ciudadanía para las conformaciones de las CLAS y otros órganos de cogestión y sus establecimientos.
- j) Articular y canalizar los recursos provenientes de los diversos actores del territorio para la implementación del PSL.



- k) Organizar consultas de fortalecimientos de capacidades de los integrantes de los órganos de gobierno de las CLAS u otros órganos de cogestion y sus establecimientos.

**DE LA A- CLAS:**

- a) Cumplir con los estatutos del CLAS con responsabilidad en la ejecución financiera, contable y en aspectos administrativos.  
b) Administrar los recursos humanos, financieros, bienes materiales, equipos y otros asignados para la ejecución del plan de salud local, en el marco de la política Nacional de Salud conforme a la presente ley.  
c) Disponer, directamente del total de los ingresos provenientes de la prestación de los servicios, incluyendo servicios públicos y otros, para el cumplimiento del PSL.

**CLÁUSULA OCTAVA: DEL FINANCIAMIENTO**

Estará dirigido al financiamiento de los siguientes establecimientos:

- Puesto de Salud de Chavín
- Puesto de Salud de Chontayoc
- Centro de Salud de Monterrey,  
Establecimientos que se encuentran dentro de la **A-CLAS MONTERREY-PALTAY**, en el ámbito del distrito de Independencia.

**EL GOBIERNO REGIONAL:**

- Transferencia oportuna del Presupuesto PAAG
- Transferencia oportuna del Presupuesto SIS

**EL GOBIERNO LOCAL:**

- Se trabajará de forma coordinada y conjunta las atenciones integrales de salud de las comunidades del ámbito de la A-CLAS Monterrey – Paltay y que coinciden en el ámbito del distrito de Independencia.
- Se coordinará con el programa de vaso de leche para el apoyo conjunto para la verificación y control de los empadronados, de los beneficiarios y los respectivos controles de salud con los establecimientos de salud del CLAS.
- Capacitaciones a los Agentes comunitarios del ámbito del distrito de Independencia.
- Otras actividades de salud que se presentada en el periodo del presente convenio.

<b>FINANCIAMIENTO</b>
CONTRATO DE PERSONAL DE LIMPIEZA PARA CS MONTERREY
CONTRATO DE PERSONAL DE VIGILANCIA NOCTURNA PARA EL CS MONTERREY

<b>FINANCIAMIENTO</b>
MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA C.S MONTERREY
(OPCIONAL)

Las cláusulas del convenio de cogestion no podrán ser modificadas unilateralmente ni por resolución administrativas. El convenio de cogestion tiene una duración de



tres (03) años y su modificación se realiza a través del consenso entre las partes para lo cual suscriben un documento de modificación (adenda) que formara parte del convenio.

### CLÁUSULA NOVENA: DE LOS ACUERDOS DE GESTION

#### INDICADORES SANITARIOS DE ACUERDOS DE GESTION Y DEL FONDO DE ESTIMULO AL DESEMPEÑO

IND.DESEMPEÑO/P ROD.FÍSICA	N°	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA
<b>CONVENIO DE GESTION</b>	1	PORCENTAJE DE NIÑOS(AS) MENORES DE 4 MESES QUE INICIAN SU SUPLEMENTACION CON GOTAS DE HIERRO (HIS)	
	2	% DE NIÑOS(AS) MEÑORES DE 12 MESES, QUE RECIBEN UN PAQUETE INTEGRADO DE SERV. PREV.: CRED, VACUNAS, ENTREGA DE HIERRO( GOTAS,JARABE O MICRONUTRIENTES) Y DOSAJE DE HB PARA DESCARTE DE ANEMIA (HIS)	
	3	% DE NIÑOS(AS) MEÑORES DE 12 A 18 MESES , CON DX DE ANEMIA ENTRE LOS 6 Y 11 MESES, QUE SE HA RECUPERADO(HIS)	
	4	% DE SINTOMATICO RESPIRATORIO DE BK(+)-DEMANDA	
	5	% DE RECIEN NACIDOS CON 2 CONTROLES CRED DENTRO DE LOS 15 DIAS (HIS)	
	6	% DE ABANDONO AL TRATAMIENTO DE TB SENSIBLE (SIGTB) DEMANDA (HIS)	
	7	% DE GESTANTES CON PAQUETE PREVENTIVO COMPLETO (HIS)	
	8	% DE MUJERES DE 25 A 64 AÑOS CON TAMIZAJE PARA LA DETECCION DE LESIONES PREMALIGNAS E INCIPIENTES DE CANCER DE CUELLO UTERINO PAP E IVA (HIS)	
	9	% DE MUJERES QUE ACCEDEN A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR POST PARTO INSTITUCIONAL	
	10	REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS REALIZADAS EN EL APLICATIVO REFCON EN EL MARCO DE LA CONTINUIDAD DE LA ATENCION(APLICATIVO REF CON)	
	11	% DE NINOS Y NIÑAS DE 0 A 11 AÑOS CON ALTA BASICA ODONTOLOGICA (HIS)	
	13	IMPLEMENTACION Y USO DE LA TELEMEDICINA( 05 ATENCIONES POR MES) DE ACUERDO A LA ASIGNACION DE RED	



DEL FONDO DE ESTÍMULO AL DESEMPEÑO	1	% DE NIÑOS Y NIÑAS CON PREMATURIDAD Y/O BAJO PESO AL NACER DEL DEPARTAMENTO QUE RECIBEN GOTAS DE HIERRO AL MES DE VIDA(HIS)	
	2	%PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 4 MESES (ENTRE 110 Y 130 DIAS) DE EDAD DEL DEPARTAMENTO QUE RECIBEN HIERRO EN GOTAS.	
	3	% DE NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 8 MESES DE EDAD DEL DEPARTAMENTO, CON DOSAJE DE HEMOGLOBINA QUE INICIARON TRATAMIENTO O SUPLEMENTACION PREVENTIVA CON HIERRO	
	4	Porcentaje de casos sospechosos o confirmados leves, para COVID-19, cuentan con seguimiento clínico a distancia o presencial e inician tratamiento, registrados en el SICOVID, en IPRESS del primer nivel de atención de salud, RED Y GERESAS/DIRESAS.	
	5	% DE GESTANTES CON DETECCION POSITIVA DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER REALIZADO EN IPRESS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION(HIS)	
INDICADORES PRESTACIONALES DEL SIS	1	% DE NIÑOS(AS) MENORES DE 1 AÑO ASEGURADOS AL SIS CON 5 CONTROLES DE CRED	
	2	% DE NIÑOS(AS) MENORES DE 1 AÑO ASEGURADOS AL SIS CON DOSAJE DE HEMOGLOBINA	
	3	PORCENTAJE DE GESTANTES AFILIADAS AL SIS CON PAQUETE PREVENTIVO	
	4	PORCENTAJE DE ASEGURADOS SIS CON TAMIZAJES DE SALUD MENTAL (SIS)	
	5	PORCENTAJE DE ASEGURADOS AL SIS DE 15 AÑOS O + CON TAMIZAJES DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (HIPERTENSION ARTERIAL , DIABETES MELLITUS Y OTROS) SEGÚN FICHA SIS N° 05 CONVENIO (SIS)	
	6	PORCENTAJE DE ADULTOS MAYORES ASEGURADAS AL SIS CON 01 ATENCION INTEGRAL DE SALUD (SIS)	
MULTI SECTORIAL	1	NIÑOS DE 4 A 5 MESES MESES CON VISITA DOMICILIARIA	
	2	NIÑOS DE 6 A 11 MESES CON ANEMIA Y VISITA DOMICILIARIA	
FINANCIEROS	1	RENDICIONES MENSUAL A LA EJECUTORA DE LA FF SIS DURANTE EL AÑO SEGUN RJ 076 -2021 - SIS	
	2	RENDICIONES MENSUAL DE LA FUENTE FINANCIAMIENTO RDR	
COMPLEMENTARIOS	1	ATENCIONES - (N+R+C) (HIS) (CONCETRACION) 5% MAS LO ATENDIDO EL AÑO PASADO	



	2	ATENDIDOS (N+R) (HIS) (EXTENCION DE USO) DE POBLACION INEI	
	3	JOVENES CON PLAN EJECUTADO (HIS) DE LA POBLACION INEI	
	4	ADULTOS CON PLAN EJECUTADO (HIS) DE LA POBLACION INEI	
	5	ADULTOS MAYORES CON PLAN EJECUTADO (HIS) DE LA POBLACION INEI	
CONVENIO DE GESTION	12	% PORCENTAJE DE ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS CON ALTA BASICA ODONTOLOGICA (HIS)	

### **CLÁUSULA DECIMA: DEL FINANCIAMIENTO Y DE LOS ACUERDOS DE COGESTION**

Anualmente se firmara a Adenda al presente Convenio de acuerdo a las necesidades o prioridades de salud que se den, respecto a financiamiento y Acuerdos de Gestión entre los cuales estarán necesariamente los indicadores sanitarios.

### **CLÁUSULA DECIMO-PRIMERO: DE LAS MODIFICACIONES AL CONVENIO**

Al amparo de lo señalado en el artículo 74 del reglamento de la ley, el presente convenio solo podrá ser modificado por el consenso entre las partes, lo cual constara en documento de modificación o adenda y que formara parte del convenio.

### **CLÁUSULA DECIMO- SEGUNDA: CAUSALES DE RESOLUCION**

La resolución del presente convenio resuelto por Gobierno Regional considerando las causales señaladas en el artículo 83 del reglamento a la ley 29124 reglamento de ley de cogestion y participación ciudadana para el primer nivel de atención aprobada mediante decreto supremo N 017-2008-S.A.

### **CLÁUSULA DECIMO- TERCERA: SOLUCION DE CONFLICTOS**

Al amparo de los señalado en el artículo 15 de la ley 29124, de GERESA tomara conocimiento y se avocara al caso conformado una comisión especial conformada por el responsable de asesoría jurídica, el responsable de cogestion regional y el



responsable de la oficina de control, para que un plaza de tres días hábiles resuelva; su resolución podrá ser recurrida ante el gobierno regional dentro de los siete días hábiles de conocida la resolución. El gobierno regional nombrara una comisión especial que se avocara al conocimiento y emitirá resolución en un plazo de cinco días hábiles. Las partes podrán recurrir ante fuero común en ejercicio de su derecho de defensa.

#### **CLÁUSULA DECIMO- CUARTA: DISPOCISION DE LOS BIENES Y RECURSOS**

En cuanto al recurso humano de la asociaciones CLAS , la administración y evaluación de todo el personal se efectuara amparado de lo señalado en el artículo 89 y siguientes del reglamento. Así mismo, para una adecuada rendición de cuentas y la transparencia de la gestión de las CLAS se sujetaran a los especificado en el artículo 16 de ley y el artículo 104 y siguientes del reglamento.

#### **CLÁUSULA DECIMO - QUINTO: DE LA JURISDICCION**

Las partes renuncian al fuero de sus respectivos domicilios y se someten en caso de cualquier controversia a la jurisdicción de los jueces y tribunales de la ciudad de Huaraz.

Las partes declaran conocer el contenido y alcance de todas y cada una de las cláusulas que forman del presente convenio y se comprometen a respetarlas de acuerdo a las reglas de la buena fe en común intención, señalando que no media vicio o error que pudiera invalidar el mismo.

#### **CLÁUSULA DECIMO - SEXTA: DEL DOMICILIO**

Para validez de las comunicaciones y notificaciones a las partes, con motivo de la ejecución del presente convenio, ambas señalan como sus respectivos domicilios los indicados en la introducción de este documento. El cambio de domicilio de cualquiera de las partes surtirá efecto desde la fecha de comunicación de dicho cambio a la otra parte; por cualquier medio escrito.

#### **CLÁUSULA DECIMA SETIMA: DE LA CONFORMIDAD Y VIGENCIA DEL CONVENIO**

El periodo de vigencia del presente convenio es de (03) años, computados a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo ser renovado por igual periodo, por de ambas partes, como lo estimen precedente.

Estando de acuerdo con todo y cada uno de los términos de este convenio; se suscribe el presente dando fe y conformidad, firmándose en 3 ejemplares de igual valor.



Independencia, 20 de MAYO 2022

Por el Gobierno Regional / DIRESA/GERESA,

  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
Dirección Regional de Salud - Ancash  
-----  
*Mc. Norberto Yamunaque Asanza*  
DIRECTOR GENERAL  
CMP. N° 26940

M.C. NORBERTO YAMUNAQUE ASANZA

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DE ANCASH

Por la Municipalidad Distrital de Independencia

  
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE INDEPENDENCIA  
-----  
*Ing. Rafael Camilo Gonzales Caururo*  
ALCALDE (P)

RAFAEL GONZALES CAURURO

DNI N° 70265822  
ALCALDE

Por LA CLAS MONTERREY - PALTAY

  
MINISTERIO DE SALUD  
CLAS MONTERREY - PALTAY  
-----  
*Américo Adolfo Gómez Julca*  
PRESIDENTE  
DNI: 31657817

AMERICO GOMEZ JULCA  
DNI N° 31657817  
PRESIDENTE LA A-CLAS MONTERREY-PALTAY

