**LEY 5031**
**PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE JUJUY**

Convenio celebrado entre el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia y la Municipalidad de La Esperanza el 13/03/97.
Sanción: 12/12/1997; Promulgación: 22/12/1997; Boletín Oficial 20/07/1998.

La Legislatura de Jujuy sanciona con fuerza de Ley:

Artículo 1º.- Apruébase el Convenio y sus Anexos I y II de fecha 13 de marzo de 1997, celebrado entre el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia y la Municipalidad de La Esperanza.
Art. 2º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.
Barrionuevo; Fellner

CONVENIO MARCO DE SALUD PÚBLICA
En la localidad de La Esperanza, a los trece (13) días del mes de marzo de 1997, entre, por una parte, el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia representado en este acto por el Sr. Ministro, Ing. CARLOS DANIEL SNOPEK, con domicilio legal en su público despacho, sito en Avda. Italia esquina Independencia de esta ciudad, en adelante denominada el MINISTERIO; y, por la otra parte, la Municipalidad de la Localidad de La Esperanza, representada en este acto por su Órgano Ejecutivo, el Sr. Intendente Don SERGIO GUSTAVO BAUTISTA, con domicilio legal en su público despacho, sito en la localidad de La Esperanza, Departamento de San Pedro, en adelante denominada la MUNICIPALIDAD, se celebra el presente Convenio, el cual, instrumentado en este documento, queda sujeto a la regulación de las siguientes cláusulas:
Articulo 1.-El Ministerio y la Municipalidad declaran que celebran el presente Convenio en el contexto de la grave situación sanitaria que afecta a los habitantes de la Comuna, calificada por la ausencia de atención médica y odontológica, y de planes, programas y proyectos que contemplen la prevención y promoción de la salud, ello con la finalidad de permitir que las Áreas correspondientes del primero coordinen y complementen medidas y tareas con las medidas y labores de las autoridades y Áreas Comunales, para elaborar e implementar con urgencia un Plan de Emergencia de Atención-Médica, procurando, además, aunar esfuerzos y unificar las previsiones y acciones que, para mejorar las condiciones de salud de los vecinos del municipio, vengan requeridas por las ingentes necesidades existentes en tal sentido. Asimismo, declaran su propósito de actuar con espíritu de colaboración, concordancia y confraternidad, propiciando la interjurisdiccionalidad y solidaridad comunal en punto a las previsiones, medidas y acciones del párrafo que antecede, hasta conseguir su extensión a la totalidad del territorio provincial que, en razón de sus problemáticas de salud, así lo demande.
Articulo 2.-La Unidad de Formulación de Políticas del Ministerio de Bienestar Social, a través de sus Áreas de Trabajo, la Unidad de Ejecución del mismo Ministerio, a través del Director del Hospital Dr. Guillermo C. Paterson o de quien designare, y el Órgano Ejecutivo Municipal de la localidad de La Esperanza, actuarán de consumo y serán los responsables inmediatos de planificar, programar, implementar y ejecutar coordinadamente

y en común el Plan de Emergencia de Atención Médica y las previsiones, medidas y acciones que, en general y en particular, se pactan en el presente convenio. Las Unidades Ministeriales mencionadas se responsabilizarán, la primera, del aspecto de planificación y programación, y, la segunda, del aspecto de implementación y ejecución del señalado Plan y de las previsiones, medidas y acciones pactadas. Ambas Unidades y sus Áreas y Establecimientos dependientes se denominarán, en lo sucesivo, con la designación común y unitaria de Area Ministerial Inmediatamente Responsable del Convenio, que será aludida con sigla AMIRC

Articulo 3.-El AMIRC deberá prever, programar, proponer y, en su caso y en la forma establecida en la cláusula precedente, implementar y ejecutar el Plan de Emergencia y todos los actos y medidas técnicamente idóneos para mejorar las condiciones sanitarias de la población de la Comuna. En el concepto de actos técnicamente idóneos se incluirán todos aquellos que, cualesquiera sean sus índoles, contribuyan de manera directa o indirecta y de forma inmediata o mediata al objetivo de salud expresado en el párrafo anterior y en la Cláusula Primera (I). La Municipalidad asume el compromiso de asistir, apoyar, facilitar y, en su caso, implementar y ejecutar en su jurisdicción y en la forma expresada en la Cláusula Segunda (II), el ya señalado Plan de Emergencia y todos los actos técnicamente idóneos previamente caracterizados, y, en especial, el compromiso de cumplir y hacer cumplir, en los límites de su autoridad y competencia, la totalidad de las directivas, instrucciones, sugerencias, recomendaciones, controles, declaraciones y demás emisiones legítimas de voluntad que se ordenen a efectivizar el ya aludido objetivo de salud. El AMIRC podrá pactar directamente con el Órgano Ejecutivo Comunal los modos y las formas concretos que deberán revestir los actos técnicos pactados en este Convenio y/o en los protocolos o pactos adicionales que se suscriban.

Articulo 4.-Los Establecimientos de Salud de cualquier nivel y los Agentes Sanitarios situados en la jurisdicción comunal deberán coordinar con las Autoridades Locales, bajo la supervisión del AMIRC, las formas y los modos de su colaboración respecto del Plan y de las previsiones, medidas o acciones que en este acuerdo se convienen, a cuyo fin el Ministerio se obliga a impartir las instrucciones y a dictar los actos administrativos que fueren necesarios.

Articulo 5.-En el supuesto de ser necesario para alcanzar el objetivo de salud pactado en el presente acuerdo, el Órgano Ejecutivo Municipal propiciará el dictado, promulgará, cumplirá y hará cumplir todas las ordenanzas demás actos propios del Consejo Deliberante Comunal que recepten y coincidan con el Plan de Emergencia y con las directivas, instrucciones, sugerencias, recomendaciones, controles, declaraciones y demás emisiones de voluntad de la cláusula tercera (III), y que, asimismo, incorporen a la normativa local todas las disposiciones necesarias y convenientes para brindar vigencia jurídica plena al Plan y a los actos técnicamente idóneos definidos en idéntica cláusula.

Artículo 6.-La Municipalidad promoverá, asistirá y facilitará todos os actos técnicos de control, fiscalización y evaluación que, respecto del Plan, de los demás actos y del objetivo de salud previstos en el presente convenio, proponga la Unidad de Control de Gestión del Ministerio de Bienestar Social y podrá solicitarlos cuando estime conveniente. Asimismo, la aludida Unidad se hallará facultada para acordar directamente con el Órgano Ejecutivo Comunal los modos y las formas concretos y la periodicidad de los actos técnicos del párrafo anterior. En el supuesto de que la ejecución del Plan, la atención médica y los controles, fiscalizaciones y evaluaciones arrojaren un resultado insatisfactorio, la Unidad de Control de Gestión y el Órgano Ejecutivo Comunal deberá acordar los modos y los medios de subsanar los errores, falencias, omisiones y/o incumplimientos acaecidos.

Artículo 7.-En general, el Ministerio se compromete a dictar todos los actos administrativos que fueren menester para propiciar y obtener, dentro de la esfera de su competencia, la adecuada operatividad de las previsiones contenidas en el presente pacto y, en su caso, a solicitarlas del Poder Ejecutivo. Idéntico compromiso asume el Órgano Ejecutivo Comunal, que suscribe este Convenio en virtud de los dispuesto en los artículos 13°, 148°, 157° inciso m) y concordante de la Ley Orgánica Municipal (N° 4.466).

Artículo 8.-El Ministerio se compromete a entregar en comodato a la Municipalidad, y ésta

acepta, dos (2) ambulancias de su dominio, que se hallarán al servicio del Plan de Emergencia en los términos expresados en el Anexo Primero (I) del presente Convenio marco. Dichas ambulancias serán devueltas en el mismo estado en que se entreguen al finalizar las acciones del Plan de Emergencia. El acto de entrega de los vehículos, en calidad de préstamo de uso, quedará documentado en un acta que suscribirán el Ministerio y la Municipalidad.

Artículo 9.-El presupuesto del Plan de Emergencia será el que consta en el Anexo Primero (I) del presente Convenio marco, y los recursos pertinentes serán proporcionados por el Ministerio a la Municipalidad para ser aplicados al destino que se establece en dicho Anexo. A tal fin, los montos entregados se tomarán de los que corresponden al Programa de Políticas Sociales Comunitarias (PO.SO.CO), efectuándose las pertinentes imputaciones a través de la Dirección General de Administración del Ministerio de Bienestar Social. La Municipalidad rendirá cuentas documentadas mensualmente, y no podrá recibir una nueva remesa de recursos hasta que la produzca y la misma haya sido aprobada por el Ministerio.

Artículo 10.-El Ministerio y la Municipalidad se comprometen a suscribir todos los protocolos y pactos adicionales que sean necesarios o convenientes para el mejor despliegue del Pan de Emergencia y de las acciones pactadas en este Convenio-Marco. Juntamente con la firma del presente Convenio-Marco se suscriben el texto general del Plan de Emergencia (Anexo Primero -I) y el protocolo adicional referido a la construcción de los Puestos de Salud de los Lotes Parapetí y El Puesto (Anexo Segundo -II) que se tendrán por partes integrantes del presente acuerdo.

Articulo 11.-El presente Convenio deberá ser ratificado y aprobado en ambas jurisdicciones a través de los actos pertinentes.

Articulo 12.-A los fines y efectos jurídicos de este Convenio y de sus Anexos, ambas partes constituyen sus respectivos domicilios en los que figuran en el encabezamiento del presente acuerdo, en los que serán válidas todas las comunicaciones y notificaciones que cursen, y pactan la jurisdicción y competencia de los Tribunales Ordinarios de San Salvador de Jujuy, con exclusión del fuero federal y de toda otra jurisdicción. Se suscriben tres ejemplares de idéntico contenido y al mismo efecto.

ANEXO PRIMERO (I)

DEL CONVENIO MARCO DE SALUD PUBLICA SUSCRIPTO ENTRE EL MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL Y LA MUNICIPALIDAD DE LA

El área o zona de LA ESPERANZA está situada en el Departamento SAN PEDRO y corresponde a una localidad nacida como consecuencia del enclavamiento de un Ingenio Azucarero, denominado de la misma manera INGENIO LA ESPERANZA S.A. Este emprendimiento agroindustrial, dueño de una gran extensión de tierras para el cultivo de la caña de azúcar, determinó, por su sistema de labor, el agrupamiento poblacional regionalizado estratégicamente en los que se denominaron LOTES, que son asentamiento habitacionales para los obreros permanentes y transitorios (determinados por la Ley 1.814). Estos lotes, además de la localidad de La Esperanza, constituyen el núcleo poblacional del área de la Esperanza, con una población, hoy, de aproximadamente 7.561 habitantes permanentes, que se triplican en las épocas de zafra. La atención de salud de esta población, estaba a cargo de la empresa a través de un Hospital de nivel 3 y de enfermerías o Puestos de Salud distribuidos en los lotes, con personal de enfermería y agentes sanitarios que realizaban las tareas de Atención Primaria de la Salud, lo cual se hallaba estipulado por la Ley de la Provincia N° 1.655. De esta manera se realizaba la cobertura asistencial y sanitaria a los trabajadores del Ingenio y a sus familiares directos, además de a la población que no estaba en relación de dependencia con el mismo pero que se había asentado en la zona. Por lo demás, los trabajadores cuentan hasta la actualidad con la cobertura asistencial de una Obra Social.

Como consecuencia de una nueva política de gerenciamiento de la empresa de los ciclos económicos adversos del País y del relajamiento en la aplicación de las leyes 1.655 y 1.814, comenzaron a disminuir drásticamente los servicios de salud, llegando los mismos en la actualidad a ser prácticamente nulos.

El diagnóstico de situación actual se puede definir de la siguiente manera: a) Población:

7.561 habitantes de los cuales el 25 % aproximadamente tiene cobertura de Obra Social; el resto solicita asistencia al Hospital Dr. Guillermo C. Paterson de la localidad de San Pedro de Jujuy. b) No existen medios de movilidad públicos ni privados que faciliten la accesibilidad a los servicios, como así también, se carece de medios de comunicación. Esta situación es grave en virtud de que algunos asentamientos, sobre todo los Lotes, están a una distancia del servicio de salud más próximo de alrededor de 20 Km. c) Alto grado de desocupación y familias numerosas consideradas de alto riesgo biológico, encontrarse en una zona subtropical con alta incidencia de Patologías diarreicas. Por lo demás, es una Zona endémica de paludismo y cólera d) Alto grado de desnutrición infantil y de deserción escolar con cobertura de inmunizaciones que no sobrepasa el 50%, en algunos casos. e) Características de saneamiento básico de un gran deterioro, especialmente en lo que a excretas se refiere y al tratamiento de basura, agregándose a ello la presencia de numerosos cauces de agua para riego que son utilizados para consumo humano. f) Falta de controles de embarazo, controles de niño sano y educación sanitaria.
En virtud de la emergencia sanitaria, se plantea como objetivo general:
a) La cobertura de asistencia médica ambulatoria permanente con acciones sanitarias en la Comunidad que respondan al concepto de Atención Primaria de la Salud. b) La coordinación con la Red de Servicios del Sector Público de Salud, para la atención del segundo y tercer nivel de complejidad, fundamentalmente con el Hospital Dr. Guillermo C. Paterson. c) El establecimiento de un servicio de guardia continúo de enfermería y del servicio de ambulancia, como así también, de un sistema de radiocomunicación entre los Puestos de Salud y la Unidad Sanitaria de La Esperanza y de ésta con el Hospital Paterson.
El sistema de emergencia estará encuadrado en un convenio entre la Municipalidad de La Esperanza y el Ministerio de Bienestar Social, en cuya virtud este último brindará apoyo financiero y técnico al Plan y la ejecución del mismo estará a cargo de la Municipalidad. El sistema prevé la siguiente organización: a) Infraestructura: Estará conformada por una Unidad Sanitaria en La Esperanza y, siendo insuficiente la infraestructura que tiene montada la Municipalidad, esta última alquilará una vivienda con características que permitan que en la misma se prestan servicios de consultorios externos, enfermería y sala de observaciones. En los lotes se utilizarán los Puestos de Salud existentes, para lo cual la Municipalidad solicitará la autorización pertinente, como así también el préstamo de los muebles necesarios. b) Equipamiento: En principio el mismo será solicitado en préstamo a la empresa, el que se concretará a través de la municipalidad. En caso de será necesario dicho equipamiento, será completado a a través del Ministerio de Bienestar Social. c) Vehículos: El Ministerio de Bienestar Social proveerá en comodato de una ambulancia nueva, que será utilizada para las emergencias una reciclada -también en comodato que será utilizada como utilitario en la atención de los Puestos de Salud. d) Recursos Humanos: El personal profesional que se considera necesario es de cinco médicos con perfil de médico generalista, existiendo dos contratados por la Municipalidad, deberá incrementarse en tres. El personal de enfermería que se considera necesario es de 12 personas, existiendo 2 en la Municipalidad se deberá incrementar en 10. Todo el personal de servicios generales y chóferes serán contratados o aportados por la Municipalidad. e) Insumos: Los insumos necesarios para este Plan estarán conformados por elementos de curaciones, medicamentos para pacientes ambulatorios y medicamentos para emergencia médica.
a) Sistema de Atención: 1) El Sistema prevé un servicio de atención médica en la Unidad Sanitaria de La Esperanza de lunes a viernes, mañana y tarde, en pediatrías, tocoginecología y clínica médica; 2) Servicio de guardia de enfermería en la Unidad Sanitaria la Esperanza de lunes a domingo, durante las 24 hs.; 3) Servicio de ambulancia, lunes a domingo, las 24 hs.; 4) Atención médica en los Puestos de Salud de lunes a viernes en horario a establecer y, 5) Servicio de enfermería en Puestos de Salud en horarios a determinar. b) Perfil atención médica: El perfil de la atención médica, en este sistema, está contemplado por los siguientes actividades que, cada médico, deberá realizar: Atención médica propiamente dicha con todos sus componentes, a saber: 1) Identificación del paciente; 2)Examen e historia clínica; 3) Confección de solicitud de examen complementario; 4) Derivaciones; y 5) Prescripción de medicamentos por monodroga (específicos). Se propenderá a la utilización de historias

clínicas familiares. c) Perfil de atención médica en atención primaria de la salud: La necesidad de arbitrar medidas y acciones de promoción y prevención de la Comunidad determina que, el médico, sugiriendo para ello el perfil de un médico de familia, a tal fin, y luego de un censo del total de la población, se le asignará a cada médico un número determinado de familias, a las que deberá visitar con la periodicidad que se determinen promoviendo las siguientes actividades: 1)Detección de recién nacidos y embarazadas; 2) Detección de niños desnutridos; 3) Control de las inmunizaciones; 4) Control del saneamiento básico familiar; y, otros conceptos que considere necesarios o convenientes en virtud del diagnóstico social de la familia.

d) Actividad de enfermería: En los Puestos de Salud las enfermeras deberán realizar actividades de enfermería propiamente dicha y establecer horarios de actividades en terreno como agentes sanitarios, realizado las actividades que determine la estrategia de atención primaria de la salud.

PERSONAL Costo unitario/mes Costo total/mes

3 Médicos D. E. $ 1.240,00 $ 3.720,00

10 Enfermeras c/07 AMH $ 438,60 $ 4.386,00

BIENES DE CONSUMO

BIENES DE CONSUMO Costo Inicio del Plan

Medicamentos, elementos de curaciones, etc. $ 7.000,00

Otros (uniformes, librería, etc.) $ 3.000,00

TOTAL $10.000,00

PARTIDA Costo Mensual

Bienes de Consumo $ 3.000,00

Personal $ 8.106,00

TOTAL MENSUAL $11.106,00

Erogación total del programa inicial: $18.106,00

Erogación total del programa mensual: $11.106,00

La Municipalidad y el Ministerio suscriben el presente Anexo Primero (I), asumiendo el compromiso de cumplir con las obligaciones que para cada uno surgen del mismo, y el de acordar todos los protocolos y pactos adicionales que fueren necesario para brindarle operatividad inmediata. Se suscriben tres ejemplares de idéntico contenido y al mismo fin, en la localidad de La Esperanza, a los 13 días de marzo de 1997.

PROTOCOLO ADICIONAL AL CONVENIO MARCO DE SALUD PÚBLICA SUSCRIPTO ENTRE EL MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL Y LA MUNICIPALIDAD DE LA ESPERANZA, EL 13/03/97. En la localidad de La Esperanza, Departamento San Pedro de la Provincia de Jujuy, por una parte, el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia, representado en este acto por el Sr. Ministro del ramo, Ing. Carlos Daniel Snopek, con domicilio legal en su público despacho, sito en Avenida Italia Esq. Independencia de San Salvador de Jujuy, en adelante denominada el MINISTERIO; y, por la otra parte, la Municipalidad de la localidad de La Esperanza, representada en este acto por su Órgano Ejecutivo, el Sr, Intendente Don Sergio Gustavo Bautista, con domicilio legal en su público despacho, sito en la localidad de La Esperanza, en adelante denominada la UNIDAD EJECUTORA, se celebra el presente Protocolo Adicional al Convenio Marco de Salud Pública suscripto entre las partes, el cual, instrumentado en este documento, queda sujeto a la regulación de las siguientes cláusulas: _____: El Ministerio y la Unidad Ejecutora declaran que suscriben el presente Protocolo Adicional en el ámbito y con sujeción el Convenio Marco de Salud Pública celebrado entre las mismas partes en el día de la fecha (13/03/97), del que forma parte a título de Anexo Segundo (II), y, asimismo, como instrumento que se inscribe en el Plan de Emergencia de Atención Médica que constituye el Anexo Primero (I) de dicho Convenio Marco. _____: El objeto del presente Protocolo Adicional consiste en establecer los términos y pautas jurídicos a los que se sujetarán las partes para la realización de la obra que consistirá en la construcción de dos (2) Puestos de Salud, uno de ellos en el Lote Parapetí, y el otro en el Lote El Puesto, ambos de la Localidad de La Esperanza, y que

bajo la denominación de "Construcción de los Puestos de Salud de los Lotes "Parapetí y El Puesto", se reputará parte integrante del Plan de Emergencia aludido en la cláusula primera (I°). La obra deberá llevarse a cabo en:
1. La fracción de terreno ubicada en el Lote Parapetí, que cuenta aproximadamente con una superficie de 154 m2 (cubiertos: 41m2), y que se encontrará afectada al servicio de salud durante la prestación del mismo por la Razón Social Ingenio La Esperanza S.A., habiendo sido comprometida en donación a la Provincia por Convenio suscripto el 04/03/97 y entregada la posesión en beneficio de esta última.
2. La fracción de terreno ubicada en el Lote El Puesto, que cuenta con aproximadamente una superficie de 342,7 m2 (cubiertos: 66m2), respecto de la que caben las mismas menciones efectuadas en relación con la fracción anterior. La obra deberá concluirse a los ciento veinte (120) días corridos computados a partir de su efectiva iniciación. _____: Serán obligaciones de la Unidad Ejecutora:
1. La administración, conducción técnica y ejecución de la obra hasta su total terminación y habilitación. Sin perjuicio de la facultad de inspección que compete al Ministerio, la Unidad Ejecutora deberá vigilar y supervisar los trabajos conforme a las reglas específicas del arte de la conducción técnica.
2. La adquisición de los materiales necesarios para construir los Puestos de Salud de los Lotes Parapetí y El Puesto, según el Presupuesto y el Proyecto elaborados por el Departamento de Recursos Físicos del Ministerio de Bienestar Social, que la Unidad Ejecutora declara conocer y aceptar. La Unidad Ejecutora tomará a su cargo la responsabilidad del depósito y la custodia de los materiales que adquiera y acopie, que no podrán ser empleados en otro destino que el estipulado en el párrafo precedente. En la adquisición de los materiales, la Unidad Ejecutora deberá seleccionar al contratista particular según el procedimiento que en cada caso correspondiere.
3. Contratar el personal que se hará cargo de la conducción técnica y, asimismo, al que oficiará de mano de obra en la ejecución de los trabajos comprometidos, cuya remuneración será de su exclusiva cuenta y riesgo. Asimismo y en su calidad de empleador, cumplirá con la normativa laboral, previsional y de seguridad social de la Nación y de la Provincia, y con los convenio colectivos de trabajo que resultaren aplicables.
4. Suscribir el Acta de iniciación de Obra y el Cronograma de obra dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la firma del presente Protocolo Adicional.
5. Aplicar los fondos que reciba del Ministerio de Bienestar Social, en las mejores condiciones de calidad y costos, al destino específico que emana del presente Protocolo, y rendir adecuadamente cuentas documentadas del empleo de los mismos en los términos acordados en este instrumento.
6. Admitir y facilitar las auditorías, inspecciones, determinaciones y, en su caso, mediciones técnicas y contables del ministerio de Bienestar Social, que se llevarán a cabo, las primeras, por el Departamento de Recursos Físicos o por quién posteriormente indique el Sr. Ministro, y, las segundas, por la Unidad de Control de Gestión de dicho Ministerio.
7. Constituir, dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la firma del presente Protocolo y a favor del Ministerio de Bienestar Social, una garantía equivalente al monto presupuestado del Proyecto, que podrá consistir en: acta de cesión, en el porcentaje pertinente, de la coparticipación que le correspondiere; hipoteca en primer grado sobre bienes inmuebles de su dominio; entrega en caución de títulos públicos, con la facultad de negociarlos en caso de incumplimiento; seguro de caución contratado con entidad acreditada a satisfacción del Ministerio de Bienestar Social.
8. Ejecutar la construcción de la obra de acuerdo al Proyecto y a la documentación técnica que le entregue el Ministerio, que deberá contener todas las especificaciones necesarias para que la Unidad Ejecutora realice los trabajos inmediatamente.
9. Confeccionar los planos y demás documentación técnica que deba realizarse, y gestionar y obtener las aprobaciones, habilitaciones y autorizaciones correspondientes, catastrando la obra e inscribiendo su dominio a nombre del Ministerio de Bienestar Social - Estado Provincial.
10. Realizar todas las labores preparatorias necesarias para la iniciación y ejecución

efectivas de la obra, tales como acondicionamiento y preparación del terreno, demoliciones, remoción de escombros, desmalezamiento, instalación del obrador y provisión de los servicios que éste requiera, apertura de sendas y cualesquiera otras tareas que fueren necesarias para la iniciación y ejecución adecuada de los trabajos. Asimismo, deberá colocar el cartel de obra en el que figurará la leyenda "Gobierno de la Provincia de Jujuy - Ministerio de Bienestar Social", y las demás menciones que juzgan oportunas.
11. Las demás obligaciones que emanan del presente Protocolo Adicional y de la Ley de obras
Públicas de la Provincia y normativa complementaria.
_____: Serán obligaciones del Ministerio:
1. Suministrar a la Unidad Ejecutora los fondos necesarios para la adquisición de los materiales que deberán emplearse en la obra señalada en la cláusula segunda (II°), cuyo monto total no podrá superar la suma de cuarenta y cuatro mil pesos ($ 44.000,00), que se distribuirán a razón de hasta veintidós mil pesos ($ 22.000) por cada Puesto de Salud.
2. Verificar y aprobar la cantidad y calidad de los materiales adquiridos y su lugar de depósito.
3. Supervisar, inspeccionar, verificar y medir los trabajos y los avances de obras, y auditar el inspeccionar técnico-contablemente las inversiones y gastos que realice la Unidad Ejecutar, gozando del derecho, a tal fin, de acceder a la obra y a la documentación que fuese menester.
Dichos actos los realizará cuantas veces lo considere conveniente y cuando lo solicite la Unidad
Ejecutora, sin perjuicio de los que se estipula en otras cláusulas de este Protocolo.
Las partes se comunicarán oficialmente a través de los pertinentes Libros de Ordenes de Servicio y de Notas de Pedido, todo de conformidad con la Ley de Obras Públicas de la Provincia y su normativa complementaria.
4. Entregar a la Unidad Ejecutora el Proyecto de obra y toda la documentación técnica necesaria para que la misma inicie de inmediato los trabajos.
Dicha entrega deberá preceder en al menos cinco (5) días a la fecha de iniciación de los trabajos.
5. Las demás obligaciones que surgen de este Protocolo Adicional y de la Ley Provincial de Obras Públicas y normativa complementaria.
_____: La operatividad de los derechos y obligaciones comprometidos en el presente Protocolo se desarrollará de la siguiente manera:
1. Suscriptos al Acta de Iniciación de Obra y el Cronograma de Obra, y constituida la garantía a favor del Ministerio, éste hará efectivo, en veinticuatro (24) horas, un anticipo que no será superior al veinte por ciento (20%) del valor del monto total del Proyecto, que la Unidad Ejecutora aplicará a la adquisición de los materiales necesarios para el inicio de la obra, los cuales acopiará en lugar adecuado; todo según lo establecido en las disposiciones pertinentes de las cláusulas tercer (III°, n°2 y n 5°) y cuarta (IV°n°1).
2. Dentro de los treinta (30) días de recibido el anticipo y los otros recursos que posteriormente el Ministerio haga efectivos para financiar el avance de la obra, la Unidad Ejecutora deberá rendir cuentas documentadas y detalladas, acreditando los gastos e inversiones realizados en materiales de construcción.
Las rendiciones de cuentas deberán ser presentadas, por triplicado, por ante el Departamento de Recursos Físicos del Ministerio de Bienestar Social, que deberá expedirse a su respecto dentro del plazo de cinco (5) días hábiles desde su presentación quedando las mismas aprobadas de pleno derecho si el aludido Departamento no se expidiese o no las observase en dicho plazo.
El Ministerio no efectivizará un nuevo desembolso hasta que se hallen aprobadas las cuentas presentadas por la Unidad Ejecutora.
3. A los treinta (30) días corridos de entregado el anticipo y en el supuesto de que se hallase aprobada la rendición de cuentas correspondiente, el Departamento de Recursos Físicos del
Ministerio de Bienestar Social procederá a medir, a tenor de Cronograma de Obra, el avance real de la misma y, si correspondiese, la recibirá parcialmente y liquidará y emitirá

el certificado pertinente, que será presentado a la Dirección General de Administración del Ministerio, y pagado dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a su aprobación por dicha Dirección.
La Dirección General de Administración deberá expedirse acerca del certificado dentro de los tres (3) días hábiles posteriores a su presentación. Si no lo hiciese o no lo observare, el certificado se reputará tácticamente aprobado.
El certificado se emitirá y liquidará sin incluir ningún tipo de actualización ni intereses, y consignará los descuentos a los que hubiere lugar. De la misma manera se procederá en relación con los desembolsos posteriores que debiere efectuar el Ministerio.
En caso de será necesario, el Ministerio podrá efectuar nuevos anticipos de fondos, que se sujetarán al mismo régimen precedente. En el supuesto de que la ejecución de los trabajos y el avance real de la obra no se ajustare a lo previsto en el Cronograma de Obra por causas que fueren imputables al dolo o a la negligencia o impericia de la Unidad Ejecutora, el Ministerio podrá optar por rescindir el presente protocolo (ver cláusula séptima-VII) o por suspender el o los pagos que correspondieren, intimando a dicha Unidad a ponerse al día, dentro del plazo que fijare, en relación
En caso de será necesario, el Ministerio podrá efectuar nuevos anticipos de fondos, que se sujetar n al mismo régimen precedente. En el supuesto de que la ejecución de los trabajos y el avance real de la obra no se ajustare a lo previsto en el Cronograma de Obra por causas que fueren imputables al dolo o a la negligencia o impericia de la Unidad Ejecutora, el Ministerio podrá optar por rescindir el presente protocolo (ver cláusula séptima-VII) o por suspender el o los pagos que correspondieren, intimando a dicha Unidad a ponerse al día, dentro del plazo que fijare, en relación con el avance previsto en el aludido Cronograma, bajo apercibimiento de hacer ejecutar los trabajos por terceros a costa de la Unidad Ejecutora. En el supuesto de tener que afrontar la ejecución de la obra por medio del trabajo de terceros, el Ministerio la solventar con los montos de los pagos suspendidos e, incluso y de será necesario, con el producido de la realización o efectivización de las garantías que existieren a su favor.
5. Vencidos los ciento veinte (120) días corridos desde el inicio de los trabajos, la Unidad Ejecutora deber entregar la obra culminada en su cien por ciento (100%) de avance real. El Ministerio levantar acta de recepción total provisoria y proceder a la medición final dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores, labrando, si correspondiere, el acta de recepción definitiva, luego de lo cual proceder a liquidar y expedir de inmediato el certificado final, ajustando su valor según lo que correspondiere. Dicho certificado no incluir intereses ni actualización de ninguna índole. En el supuesto de que la medición final exhibiere que la obra no se halla culminada en su cieno por ciento (100%) de avance real, el Ministerio proceder a la luz de las opciones estipuladas en el número precedente.
_____: La Unidad Ejecutora responder resarcitoriamente de la paralización o disminución del ritmo de avance de los trabajos, del cambio de destino de los fondos provistos, de la adquisición de materiales de mala calidad o en cantidad insuficiente y, en general, de cualquier incumplimiento de las obligaciones a su cargo que no se originare en la falta de entrega temporánea de recursos o de pago en tiempo propio de los certificados aprobados por parte del Ministerio, o que no provinieren de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditados.
_____: El Ministerio podrá rescindir el presente Protocolo en los supuestos y por las causales previstos en la Ley de Obras Públicas de la Provincia y, además, en los siguientes casos:
1. Cuando la Unidad Ejecutora se apartare del Proyecto y/o de la documentación técnica entregada por el Ministerio.
2. Cuando paralizare o disminuyere el ritmo de los trabajos sin causa justificada y/o no alcanzare las cotas o avances de obra fijados por el Cronograma de Obra.
3. Cuando empleare los fondos que le proporcione el Ministerio para fines diversos a los previstos en este Protocolo Adicional.
4. Cuando empleare materiales de calidad inferior a la especificada.
5. Cuando existiere falta de pago a los proveedores.

6. Cuando incurriere en cualquier incumplimiento grave de sus obligaciones, como, por ejemplo, incumplir las órdenes de servicio, no adquirir materiales en cantidad suficiente u otros análogos.
La rescisión dar lugar a la efectivización y empleo de las garantías para ejecutar los trabajos por terceros, al reclamo de los fondos no invertidos por la Unidad Ejecutora y a la pretensión resarcitoria que correspondiere. _____: La Ley de Obras y Públicas de la Provincia se aplicar para dirigir y solucionar todas las cuestiones y situaciones no previstas en el presente Protocolo Adicional. Las partes constituyen sus domicilios en los que figuran en el encabezamiento de este Protocolo, en dónde serán válidas todas las notificaciones y comunicaciones que se cursen, y pactan la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de San Salvador de Jujuy, con exclusión del fuero federal y de cualquier otro fuero. Se suscriben tres ejemplares de idéntico contenido y al mismo efecto en la Localidad de La Esperanza, a los 13 días del mes de marzo de 1997.
Snopek; Bautista; Ferraro.

Copyright © BIREME Contáctenos