



MISIONES

DECRETO 839/2006 PODER EJECUTIVO PROVINCIAL (P.E.P.)

Convenio interjurisdiccional. Aprobación de los Programas Cólera y Salud de los Pueblos Indígenas - A.N.A.H.I., suscriptos con la Nación. Agentes sanitarios. Fondos. Objetivos.

Del: 22/05/2006; Boletín Oficial: 01/06/2006

Visto el Expte. N° 6305-024-06, Registro Ministerio de Salud Pública, caratulado: R/Aprobación Convenio para los Programas de Cólera y A.N.A.H.I./06; y

Considerando:

Que, de fs. 2 al 11 consta copias autenticadas de los Convenios correspondientes a los PROGRAMA COLERA Y A.N.A.H.I. para el año/06, que el Ministerio de Salud Pública firmó con el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, para continuar con las acciones en salud que se vienen implementando en el ámbito de la Provincia;

Que, a fs. 13 el Director de Asuntos Jurídicos informa que no existen observaciones legales para la aprobación de los mencionados Convenios;

Por ello, el Gobernador de la Provincia de Misiones decreta:

Artículo 1° - Apruébase en todas sus partes los Convenios firmados entre el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones que obran a fs. 2 al 11: Programa Cólera y su Anexo I - Año/06 (Como acción a desarrollar dentro de Diversas Patologías) y el Programa Nacional Salud de los Pueblos Indígenas - A.N.A.H.I. y su Anexo I - Año/2006.

Art. 2° - Refrendará, el presente Decreto el Señor Ministro Secretario de Salud Pública.

Art. 3° - Comuníquese, etc.

Rovira; Guccione.

Entre el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, en adelante El Ministerio, representado por el Señor Ministro de Salud y Ambiente de la Nación Doctor Ginés Mario González García con domicilio en la Avenida 9 de julio 1925, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Gobierno de la Provincia de Misiones, en adelante La Provincia, representado por el Señor Ministro de Salud Pública, Dr. José Daniel Guccione, con domicilio en la calle Tucumán 159 Piso 1, Posadas; convienen en celebrar el presente convenio para la ejecución por parte de La Provincia de los recursos que le asigne el Ministerio, con destino al Programa Salud de los Pueblos Indígenas de conformidad con las siguientes cláusulas:

Art. 1° - Primera: Las partes acuerdan desarrollar y fortalecer el acceso de las comunidades indígenas a los servicios básicos de salud con enfoque integral en la articulación entre medicina tradicional y occidental y el diseño de estrategias que posibiliten obtener información de base sistemática y coordinada sobre las condiciones de vida y situación de salud de dichas comunidades, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

Art. 2° - Segunda: El Ministerio transferirá a la Provincia la suma de pesos 136.680 (ciento treinta y seis mil seiscientos ochenta) con carácter de aporte financiero que será destinado a lo expuesto a continuación:

a) Contratación de 30 Agentes Sanitarios exclusivamente Indígenas a pesos mensuales 345 cada uno, por un período de 12 meses, por un total de pesos 124.200 (ciento veinticuatro

mil doscientos).

b) Apoyo económico para la gestión de proyectos locales por la suma de pesos 12.480 (doce mil cuatrocientos ochenta), según las pautas establecidas en el anexo 1.

Los fondos remanentes no ejecutados al inicio del ejercicio 2006 serán usados exclusivamente para el pago de la beca de Agentes Sanitarios Indígenas, comenzando a pagar el importe de la beca en el mes de Enero de 2006.

Art. 3° - Tercera: Las fondos a transferir serán depositados en la Cuenta Corriente N° 40720231/17 del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones, Banco de la Nación Argentina, a los fines de la recepción y ejecución de dichos fondos.

Art. 4° - Cuarta: La Provincia se obliga a:

a) Elaborar un Programa Operativo que incluya metas fijadas, la nómina del personal a subsidiar por la Provincia y el detalle de pertenencia étnica y comunidad/aldea dónde prestarán servicio cada uno de ellos. Asimismo, los Agentes Sanitarios deberán prestar servicios en la comunidad donde residan. A su vez, deberá remitir al Ministerio la certificación de servicios de los agentes sanitarios, la cual deberá estar firmada y aprobada por la autoridad reconocida por la comunidad en la cual se desempeña cada agente sanitario, el CAPS al cual se referencia cada uno de los becados y el referente provincial del Programa Salud de los Pueblos Indígenas.

b) La Nación se reserva el derecho de autorizar las altas y bajas de los Agentes sanitarios designados por la Provincia así como realizar modificaciones a la nómina presentada por la Provincia en cualquier momento que La Nación lo considere necesario.

c) Adelantar los fondos necesarios para el pago de las becas de los agentes sanitarios hasta tanto el Estado Nacional realice la transferencia correspondiente, con cargo de reembolso por parte del Estado Nacional.

d) Invertir en tiempo y forma los fondos de acuerdo a lo establecido en el presente Convenio y lo que disponga el Ministerio o el Poder Ejecutivo de la Nación a tal efecto. La aplicación de los fondos transferidos deberá efectivizarse en un plazo no mayor de 30 días corridos desde la fecha de acreditación en la cuenta indicada.

e) Elevar las propuestas de proyectos locales a ejecutar, sean estas elaboradas y presentadas por las comunidades indígenas mismas o por la provincia. Los Proyectos Locales deberán ser remitidos al Ministerio para su evaluación dado que éstos deberán ser sometidos al Estado Nacional para su aprobación.

f) Realizar capacitaciones a los Agentes Sanitarios un mínimo de 1 (una) vez por año. Asimismo el Ministerio se reserva el derecho de articular con otros programas nacionales para capacitar a los Agentes Sanitarios becados por el Programa Nacional Salud de los Pueblos Indígenas en diferentes temáticas. La Provincia se compromete a colaborar en el armado de la logística para la realización de la capacitación.

g) Designar un responsable técnico del área sanitaria, como Referente provincial del Programa, que llevará a cabo las tareas de coordinación y administración del respectivo Programa provincial, obligándose a producir y remitir informes bimestrales conforme al detalle solicitado oportunamente por El Ministerio.

h) Dar intervención a los organismos de control nacionales y provinciales.

i) Presentar trimestralmente una rendición de cuentas donde se detallará el destino de los fondos invertidos y toda otra información requerida por El Ministerio. El Ministerio remitirá oportunamente los formularios y requisitos para la referida rendición.j) Solicitar autorización para la reasignación de fondos no ejecutados del corriente año así como de años anteriores justificando en tiempo y forma la necesidad de reasignación de los mismos. El Ministerio se reserva el derecho de autorizar o solicitar la devolución de los fondos no ejecutados.

k) Poner a disposición del Ministerio y de la autoridad de control y auditoria de la Nación todos los elementos de juicio y documentación respaldatoria, personal de apoyo, vehículos y elementos de transporte y demás instrumentos que resulten necesarios para la verificación in situ, cuando el Ministerio considere conveniente, durante la ejecución del Convenio.

l) Contratar Agentes Sanitarios exclusivamente indígenas que no cuenten con beneficios otorgados por otros planes sociales Nacionales o Provinciales.

m) La Provincia deberá remitir la nomina de agentes sanitarios incluyendo:

- Documento Nacional de Identidad
- Etnia
- Comunidad Indígena a la que esta afectada.
- Población beneficiaria: indicando Población total (desagregada por sexo y edad), mujeres embarazadas, discapacitados y mayores de 70 años)
- Teléfono de contacto del Agente Sanitario becado.

Art. 5° - Quinta: El Ministerio podrá realizar auditoria, debiendo La Provincia facilitar la tarea de los auditores, y poner a disposición de los mismos toda la documentación e información que le sea requerida.

Art. 6° - Sexta: La falta de cumplimiento por parte de la Provincia, de las obligaciones convenidas en este acuerdo, así como la falta de rendición de cuentas en tiempo y forma o la no aprobación por parte del Ministerio provocará de pleno derecho la caducidad de las sumas entregadas previa constitución en mora y concesión de un plazo suplementario para su cumplimiento, pudiendo el Ministerio exigir su restitución, sin perjuicio de suspender las transferencias subsiguientes.

Asimismo el Ministerio se reserva el derecho de condicionar el giro de los fondos al cumplimiento de otros convenios u obligaciones pendientes de cumplimiento con este Ministerio.

Art. 7° - Séptima: El presente Convenio entrará en vigencia a partir de su celebración, y será renovado automáticamente por períodos anuales, pudiendo las partes rescindirlo en cualquier momento previa comunicación fehaciente, con noventa días de anticipación.

Art. 8° - Octava: El presente Convenio queda sujeto a las modificaciones que el Poder Ejecutivo de la Nación disponga en el futuro con relación a la ejecución, control y programas de carácter social.

Art. 9° - Novena: La rescisión del Convenio de acuerdo a lo establecido en la cláusula sexta unilateralmente por parte del Estado Nacional no genera derecho alguno a la Provincia asistida.

Art. 10. - Décima: Las partes, de común acuerdo, se someten a todos los efectos legales emergentes del presente Convenio a los Tribunales Federales de la Capital Federal, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponderle constituyendo domicilios legales en los anteriormente mencionados. Se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 31 días del mes de marzo del año 2006.

ANEXO I

PROGRAMA NACIONAL SALUD DE LOS PUEBLOS INDIGENAS ANAHI

Artículo primero:

Observando los principios de igualdad, equidad, solidaridad y justicia social que inspiran al Artículo 75° Inciso 17 de la Constitución Nacional, a la Ley N° 23.302 y a la Ley N° 24.071, la Provincia deberá elaborar un programa operativo de actividades que tenga por Objetivo General mejorar las condiciones de salud de las comunidades indígenas que en ámbitos rurales y peri-urbanos habitan en su jurisdicción, desarrollando acciones de atención primaria de la salud que aseguren la accesibilidad de esa población a la totalidad de las prestaciones básicas. Respetando los sistemas de valores y creencias propios de cada comunidad y los ancestrales principios de la medicina indígena que, en un enfoque holístico, integra los aspectos físicos, mentales, espirituales y socioculturales del individuo, la comunidad y la tierra a la que pertenece.

El Programa deberá observar los siguientes Objetivos Específicos y las Actividades necesarias para su implementación:

1. Ampliar la cobertura de atención primaria de la salud asegurando la accesibilidad a la totalidad de las prestaciones básicas del sistema de salud a la población cubierta por el Programa y minimizando los obstáculos derivados por la presencia de causales geográficos, los caminos intransitables, las barreras culturales, lingüísticas, problemas de discriminación por su pertenencia étnica, etc.

2. Promover la participación comunitaria, entendiendo por ésta una activa participación en todas las etapas de identificación de problemas, la toma de decisiones, la ejecución y la

evaluación de los subprogramas de cada una de las áreas de responsabilidad del sector provincial de salud.

3. Capacitar a los Agentes Sanitarios Aborígenes seleccionados entre los postulantes que reúnan los requisitos mínimos establecidos para cada área en particular, a propuesta y con el aval formal de las comunidades en las que prestarán sus servicios.

4. La capacitación, desarrollada en forma progresiva y sostenida en el tiempo, deberá permitir que los Agentes Sanitarios Aborígenes adquieran los conocimientos necesarios para ejecutar con eficiencia las tareas vinculadas al cumplimiento de los Objetivos Específicos del Programa.

5. Promover una actitud comprometida y responsable hacia el autocuidado de la salud utilizando todos los recursos, sectoriales y extra-sectoriales, de una educación/comunicación popular para lograr y consolidar una comunidad sana y participativa.

6. Los Agentes Sanitarios Aborígenes incorporados al programa deberán tener la adecuada motivación para desempeñarse como auténticos articuladores interculturales entre el sistema formal de salud y sus comunidades de pertenencia; conociendo su lengua, tradiciones, costumbres y prácticas curativas populares. Serán servidores comunitarios y no podrán retirarse de su sector operativo sin el conocimiento y autorización de sus superiores del equipo operativo y de la comunidad.

7. Recomendaciones para el desempeño de los Agentes Sanitarios:

Deberán tener 100 familias a cargo como máximo.

La carga horaria no podrá exceder las 6 hs. diarias, de lunes a viernes.

Serán capacitados para desarrollar actividades vinculadas a la prevención de enfermedades, promoción y recuperación de la salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Se sugiere realizar únicamente las tareas enunciadas en este anexo.

Deberán concurrir, con carácter obligatorio, a las capacitaciones impartidas por la provincia y/o la Nación.

Deberán realizar el número de rondas domiciliarias que indique cada provincia de acuerdo a sus realidades locales.

Deberán arbitrarse los medios para garantizar el acceso oportuno al sistema de atención de salud del Agente y su grupo familiar.

8. Las actividades desarrolladas por los Agentes Sanitarios deberán asegurar:

a. La actualización del relevamiento de las familias de cada sector, fuesen estas permanentes o transitorias, su estado de salud, sus condiciones socio-laborales, las condiciones sanitarias de sus viviendas y peri-domicilios, la potabilidad del agua que utilizan y el registro de su fuente de provisión, los sistemas de deposición de residuos sólidos y líquidos que disponen y sus fuentes de provisión de energía. Deberá mantenerse actualizado el registro de la cobertura social, si la tuviese, y del cumplimiento de las prestaciones, beneficios y subsidios si existiesen.

b. La identificación y el seguimiento periódico de las familias que reuniesen los criterios de vulnerabilidad social y de salud para ser consideradas familias de riesgo.

c. La cobertura de la totalidad de las familias indígenas de cada sector operativo, dando asistencia prioritaria a las familias de riesgo.

d. La vigilancia nutricional de todos los niños menores de seis años y la oportuna derivación para su tratamiento si fuere necesario.

e. La vigilancia del crecimiento y el desarrollo de la totalidad de los niños del sector, identificando los trastornos de los mismos para su oportuna derivación.

f. La captación de la totalidad de las embarazadas, promoviendo el parto institucional e identificando los embarazos de riesgo para su derivación oportuna.

g. La promoción de la lactancia materna.

h. La cobertura efectiva de inmunizaciones de la población susceptible según normas. Para cumplimentar con este objetivo la provincia deberá poner en conocimiento de los Agentes Sanitarios el calendario de vacunación de cada provincia.

i. La promoción, prevención y derivación oportuna de las enfermedades prevalentes de la infancia.

- j. La identificación de todas las discapacidades -sean estas sensoriales, motoras, mentales u otras- y situaciones de vulnerabilidad de todos los grupos étnicos, desde la infancia hasta la ancianidad, para su derivación oportuna y seguimiento.
 - k. La promoción de la salud reproductiva respetando las pautas culturales de cada comunidad.
 - l. La promoción y prevención del cáncer ginecológico.
 - m. La promoción y prevención de las enfermedades endémicas, sean estas de causa metabólica o infecciosa.
 - n. La promoción y prevención de la salud bucal.
 - o. La promoción de una alimentación saludable y el cuidado nutricional de los miembros de su comunidad.
 - p. La promoción y prevención, del alcoholismo y otras adicciones, la violencia familiar, la violencia social y otras patologías sociales, estimulando una comprometida participación de la comunidad.
 - q. La disminución de los riesgos de intoxicaciones por el uso indebido de plaguicidas, plantas medicinales y medicamentos.
 - r. El mejoramiento de las condiciones de saneamiento básico del domicilio, del peridomicilio, el control anti-vectorial y el desarrollo de actitudes positivas para la protección y el mejoramiento del medio ambiente.
 - s. La oportuna movilización de cada sector operativo y una eficiente articulación intra y extra-sectorial en situaciones de emergencia o catástrofes.
 - t. La articulación y complementación intercultural con las prácticas curativas populares y de la medicina indígena.
9. Facilitar los mecanismos administrativos y operativos para la ejecución de proyectos locales sobre temáticas vinculadas a salud.
10. Promover la participación de referentes comunitarios en la detección, de los problemas, diseño, ejecución y evaluación de los proyectos locales.
11. Generar instancias de consenso con los niveles locales y provinciales, sectoriales y extrasectoriales, para garantizar la realización de los proyectos locales.

Artículo segundo:

El responsable del Programa designado por la Provincia, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 31 Inciso a del presente Convenio, remitirá al Programa de Apoyo Nacional de Acciones Humanitarias para las Poblaciones Indígenas, con una frecuencia trimestral, la información sobre el cumplimiento de las metas del programa anual operativo y la rendición de los fondos ejecutados con la correspondiente documentación respaldatoria.

Entre el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación en adelante el Ministerio, representado por el Señor Ministro de Salud Doctor Ginés Mario González García con domicilio en Avda. 9 de Julio 1925, Buenos Aires y el Gobierno de la Provincia de Misiones, en adelante la Provincia, representado por el Señor Ministro de Salud Pública, Doctor José Daniel Guccione, con domicilio en Tucumán Nro, 159, Posadas-Misiones, convienen en celebrar el presente Convenio para la ejecución por parte de la Provincia de los recursos que le asigne el Ministerio, con destino a al Programa que se detalla en el anexo I, sujeto a las cláusulas comunes y especiales que se establecen a continuación:

Art. 1° - Las partes acuerdan el Desarrollo y Fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud a través de programas de actividades que tendrán como objetivo general la prevención y promoción de la salud, sin perjuicio de los objetivos específicos detallados en el anexo I.

Art. 2° - El Ministerio asignará la suma total de Pesos Dieciocho Mil (\$ 18.000,00) con destino específico y dentro de su disponibilidad de fondos en el corriente ejercicio presupuestario a través de la modalidad de transferencia para la contratación de Agentes Sanitarios, que se distribuirá en las cillas indicadas para el desarrollo del Programa detallado en el anexo I, y según se halla aprobado por el Ministerio en el Programa Operativo a que se hace referencia en la cláusula siguiente. En el anexo I, se describen las actividades y las asignaciones específicas.

Art. 3° - La Provincia se obliga a:

- a) Elaborar anualmente un programa operativo, metas y acciones anuales de cumplimiento obligatorio aprobado por la autoridad provincial del área que deberá ser remitido al Ministerio para su evaluación y aprobación.
- b) Abrir o indicar una cuenta única que deberá ser individualizada, y la cual será utilizada únicamente para las transferencias que realice este Ministerio y como consecuencia del presente Convenio.
- c) Invertir en tiempo y forma los fondos, de acuerdo a lo que establece este Convenio, para el Programa y lo que disponga el Ministerio o el Poder Ejecutivo de la Nación a tal efecto. La aplicación de los fondos transferidos deberá efectivizarse en un plan no mayor de 90 días desde la fecha de acreditación en la cuenta indicada en b).
- d) Designar un responsable de la administración de los recursos y su ejecución en el tiempo y forma convenidos, así como la rendición de cuentas que deberá presentarse ante el Ministerio para su aprobación. La designación deberá comunicarse al Ministerio.
- e) Dar intervención a los organismos de control nacionales y provinciales.
- f) Poner a disposición del Ministerio y de la autoridad de control y auditoría de la Nación, todos los elementos de juicio y documentación respaldatoria, personal de apoyo, vehículos y elementos de transporte y demás instrumentos que resulten necesarios para la verificación in situ, cuando el Ministerio considere conveniente, durante la ejecución del Convenio.

Programa Cólera.

Art. 1º - La Provincia deberá elaborar un programa operativo de actividades que tenga por Objetivo general mejorar las condiciones de salud de la población bajo cobertura de su jurisdicción, mediante el fortalecimiento de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud y el desarrollo de actividades que aseguren la accesibilidad universal a las prestaciones básicas de salud.

El programa deberá observar un mínimo de los siguientes Objetivos Específicos.

Ampliación de la cobertura de la Atención Primaria de la Salud.

Facilitar la accesibilidad a la totalidad de las prestaciones básicas del Sistema de Salud a la población bajo cobertura, minimizando los obstáculos derivados por la presencia de accidentes geográficos, la carencia de caminos transitables y las barreras culturales.

Promover una actitud comprometida y responsable hacía el autocuidado de la salud, estimulando la participación comunitaria, integrando a todos los recursos de la comunidad y respetando las pautas culturales propias de cada lugar.

Intensificar el control y la vigilancia de las enfermedades endémicas.

Intensificar las actividades de control antivectorial.

Mejorar las condiciones de saneamiento básicos y de la vivienda.

Promover y participar en la elaboración, la implementación y la evaluación de programas intersectoriales de desarrollo comunitario.

Capacitación adecuada con actualización continua de todos los recursos humanos del sector afectados al programa.

El mínimo de las actividades a desarrollar se describen a continuación:

1. Censo de población y vivienda: Relevamiento sanitario actualizado de la población, las viviendas y el peri - domicilio del sector asignado.
2. Control de crecimiento y desarrollo de menores de cinco (5) años: Controles antropométricos. Detección, tratamiento y seguimiento del desnutrido. Promoción de la lactancia materna.
3. Capacitación y control de la embarazada: Control periódico de la embarazada Control de la cobertura de inmunizaciones de la embarazada Promoción del parto institucional. Promoción de la lactancia materna.
4. Control de la cobertura de inmunizaciones: Cumplimiento del Programa Nacional.
5. Detección y derivación de diarreas: Promoción de hábitos higiénicos para la prevención de las diarreas. Reconocimiento sintomático de la gravedad, tratamiento y criterios de derivación. Desinfección final del agua de consumo.
6. Educación para la Salud: Capacitación de líderes comunitarios en Salud reproductiva, alimentación saludable, cuidados del niño, la embarazada y el anciano, saneamiento básico y detección de patologías endémicas. Realización de talleres y otros eventos comunitarios

para la promoción del autocuidado de la salud.

7. Saneamiento básico: Potabilización del agua Deposición de excretas. Tratamiento de la basura. Control de roedores e insectos.

8. Control de Aedes Aegypti: Vigilancia entomológica Eliminación de los criaderos de larvas. Motivación de la comunidad.

9. Control de la Enfermedad del Chagas: Vigilancia entomológica del domicilio y peri - domicilio. Tratamiento de las viviendas infectadas. Detección de la embarazada chagásica. Detección del niño infectado de 0 a 14 años que habita en viviendas bajo vigilancia entomológica.

10. Capacitación de los recursos humanos de salud: Capacitación interdisciplinaria de la totalidad de los recursos con un enfoque social e intercultural en el marco de una educación continua Realización de talleres de evaluación para el ajuste de los subprogramas de capacitación.

Art. 2° - La provincia deberá presentar Cronograma de Actividades especificando las metas esperadas, en términos cuantitativos, para cada una de las actividades enunciadas en el programa.

Art. 3° - El responsable del programa designado por la provincia deberá elevar al Ministerio, con una frecuencia mensual, el informe de las actividades desarrolladas en cada uno de los subprogramas y toda otra información que le sea solicitada por ese nivel. Los protocolos para los registros serán oportunamente acordados entre los responsables provinciales y el Ministerio.

Descripción de asignaciones específicas:

Cantidad de agentes sanitarios	Monto Mensual (C/U)	Monto Mensual Total
2 agentes	\$ 750.-	\$ 1.500.-
Número de Cuenta	Período 2006	Monto Anual Total
40720231/17	Enero/diciembre	\$ 18.000.-

g) La Provincia prorrogará la contratación de 2 agentes sanitarios del Programa Cólera, a Pesos Setecientos Cincuenta (\$ 750.-) cada uno, por un monto mensual de Pesos Mil Quinientos (\$ 1.500.-), por un período de un año, desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre del 2006. Los fondos a transferir serán depositados a la Cuenta N° 40720231/17, Ministerio de Salud Pública de la provincia de Misiones, Banco De La Nación Argentina, a los fines de la recepción y ejecución de dichos fondos.

Art. 4° - En caso de falta de cumplimiento por parte de la Provincia de las obligaciones asumidas en el presente Acuerdo así como, la falta de rendición de cuentas en tiempo y forma o, la no aprobación de las mismas por parte del Ministerio, regirá lo establecido por art. 21 de la ley de Procedimientos Administrativos 19.549 para estos casos y con los alcances que el mismo prevé.

Asimismo, el Ministerio se reserva el derecho de condicionar el giro de los fondos al cumplimiento de otros convenios u obligaciones pendientes de cumplimiento con este Ministerio.

Art. 5° - El presente Convenio entrará en vigencia a partir de su celebración, la misma con renovación automática por períodos anuales, pudiendo las partes rescindirlo en cualquier momento previa comunicación fehaciente, con noventa días (90) de anticipación.

Art. 6° - El presente Convenio queda sujeto a las modificaciones que el Poder Ejecutivo de la Nación disponga en el futuro con relación a la ejecución y control del programa.

Art. 7° - La rescisión unilateral del Convenio realizada conforme lo establecido en el artículo 5° del presente por el Estado Nacional, no generará derecho alguno a la Provincia asistida.

Art. 8° - Las partes, de común acuerdo, se someten a todos los efectos legales emergentes del presente Convenio a los Tribunales Federales de la Capital Federal, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiera corresponderle constituyendo domicilios legales en los anteriormente mencionados. Las partes intervinientes, declaran su conformidad con lo precedentemente pactado obligándose a su estricto cumplimiento firmando dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, a los 30 días del mes de Marzo del año 2006.

