



Municipalidad Provincial de Ica



ACUERDO DE CONCEJO N° 044-2012-MPI

Ica, 28 JUN 2012

EL CONCEJO MUNICIPAL DE ICA

VISTO, En Sesión ORDINARIA de fecha 28 de Junio del 2012, el Informe N° 048-2012-JRMP-PA-SGPS-GPDS-MPI del Ejecutor Presupuestal PCA, el Informe N° 024-2012-PA-SGPS-GPDS-MPI del Área de Programas Alimentarios, el Oficio N° 0425-2012-SGPS-GPDS-MPI de la Subgerencia de Programas Sociales, el Oficio N° 0461-2012-GPDS-MPI de la Gerencia de Promoción del Desarrollo Social, el Informe Legal N° 059-2012-GAJ-MAV-MPI y el Oficio N° 0375-2012-GAJ-MPI de la Gerencia de Asesoría Jurídica y el Dictamen de Comisión N° S/n-2012-R-CPSDAAD-MPI de la Comisión de Programas Sociales, Demuna y Apoyo a las Personas con Discapacidad de la Municipalidad Provincial de Ica; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 194° de la Constitución Política del Estado modificado por la Ley N° 27680 de Reforma Constitucional concordante con el Artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades, establecen que las Municipalidades Distritales y Provinciales son Órganos de Gobierno Local que gozan de autonomía económica, administrativa y política en los asuntos de su competencia con sujeción a la Ley.

Que, el contenido de las Cláusulas del Convenio de Colaboración para la Ejecución del Programa PANTBC, entre la Municipalidad Provincial de Ica y la Dirección Regional de Salud – DIRESA, se puede advertir que se encuentra incursa dentro de la normatividad vigente (Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 27444) y que ha sido elaborado teniendo en cuenta los objetivos y metas que garantizan una eficiente Administración del Programa de conformidad con las transferencias de competencias sectoriales de los Gobiernos Regionales y Locales. Vale decir asegurar la ejecución de manera eficaz y eficiente el Programa PANTBC, en el marco del proceso de descentralización y transferencia de los programas sociales. Asimismo el convenio tiene como objeto establecer acciones de capacitación, asistencia técnica, cooperación y coordinación para contribuir a la ejecución de los objetivos y metas del Programa PANTBC. Y de acuerdo a lo establecido en el Artículo 80° de la Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, se debe priorizar la atención con un cumplimiento alimentario para la recuperación del paciente ambulatorio con tuberculosis y su familia.

Que, existen precedentes que la Municipalidad Provincial de Ica vienen suscribiendo estos convenios con el MINDES desde el año 2005 por lo que siendo la naturaleza del Convenio eminentemente social, cuyo objetivo principal es la de brindar un complemento alimentario al paciente ambulatorio con Tuberculosis y a la protección de su familia (PANTBC).

Que, con Informe N° 048-2012-JRMP-PA-SGPS-GPDS-MPI suscrito por el CPC Rubén Muñante Peña, en su condición del Encargado de Ejecución Presupuestal PCA, hace llegar el informe técnico del Convenio PANTBC, solicitando se inicie el trámite correspondiente para la aprobación en Acuerdo de Concejo del Convenio de Colaboración para la Ejecución del Programa PANTBC del año 2012, y se firme el presente convenio entre las autoridades de la Municipalidad Provincial de Ica y la Dirección Regional de Salud – DIRESA, para formalizar la atención al presente programa y cumplir así con la normativa legal vigente; asimismo, con Informe N° 024-2012-PA-SGPS-GPDS-MPI suscrito por la Jefa del Área de Programas Alimentarios, en el Punto III Análisis Numeral 3.2 Financiamiento señala: "el financiamiento para la atención del Programa PANTBC, se realiza a través de la asignación presupuestal del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social – MIDIS (antes Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES), y la transferencia económica se hace a través del Ministerio de Economía y Finanzas – MEF a cada Municipalidad, y el gasto operativo de este programa lo asume la Municipalidad Provincial de Ica con sus ingresos propios. La Transferencia se realiza a cada Municipalidad Distrital y se consolida en la Municipalidad Provincial para la ejecución del Programa"; asimismo, hace conocer el informe técnico para la ejecución del programa PANTBC en la cual se detalla que se ha cumplido con realizar el estudio y análisis del contenido del Proyecto del Convenio de Colaboración para la Ejecución del Programa PANTBC entre la Municipalidad Provincial de Ica y la Dirección Regional de Salud para el año 2012 y que es de imperiosa necesidad que sea atendida con la transferencia económica del presente año y sea factible la suscripción del presente convenio; informes que son remitido mediante el Oficio N° 0461-2012-GPDS-MPI de la Gerencia de Promoción del Desarrollo Social.

Que, con Informe Legal N° 059-2012-GAJ-MAV-MPI de la Abogada adscrita a la Gerencia de Asesoría Jurídica, opina: "que por la naturaleza del Convenio cuyo objetivo prioritario es brindar la atención complementaria de las personas que viven en extrema pobreza; señala que debe elevarse los actuados al Pleno del Concejo Municipal para que con sus atribuciones conferidas proceda a su aprobación", informe que es remitido mediante el Oficio N° 0375-2012-GAJ-MPI suscrito por el Gerente de Asesoría Jurídica.



Municipalidad Provincial de Ica



Que, con Dictamen de Comisión N° S/n-2012-R-CPSDAAD-MPI de la Comisión de Programas Sociales, Demuna y Apoyo a las Personas con Discapacidad de la Municipalidad Provincial de Ica, en mérito a los informes emitidos por la Dependencias Municipales antes descritas y en mérito a las citas legales invocadas por la Gerencia de Asesoría Jurídica, dictaminan por que se apruebe la suscripción del Convenio de Gestión de los Programas de Complementación Alimentaria para el Año 2012 para la ejecución del programa PANTBC.

Estando en uso de las facultades conferidas en la Ley 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades y estando a los documentos descritos en el visto, el Pleno del Concejo Municipal aprobó por **UNANIMIDAD** el siguiente:

ACUERDO.

PRIMERO.- AUTORIZAR al Señor: **JAVIER GUSTAVO MARTÍNEZ GARCÍA**, Alcalde de la Municipalidad Provincial de Ica, la suscripción del **CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PANTBC ENTRE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA Y LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PARA EL AÑO 2012**, para los Programas de Complementación Alimentarias para el Año 2012, para la ejecución del Programa PANTBC. Convenio que forma parte íntegra del presente Acuerdo

SEGUNDO.- ENCARGAR que la Secretaría General de la Municipalidad Provincial de Ica, notificar el presente Acuerdo a la Dirección Regional de Salud de Ica, así como a las Gerencias y Subgerencias con las formalidades previstas en la Ley.

REGISTRESE COMUNIQUESE Y CUMPLASE



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA

C.P.C. JAVIER GUSTAVO MARTÍNEZ GARCÍA
ALCALDE

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA SECRETARIA GENERAL

Transcripción N° SC 044-12 Fecha: 28 JUN 2012
Entidad: Informática

Señor (a)

Es grato remitirle para su conocimiento y fines consiguientes la presente transcripción final de la resolución N° 044-12 de fecha 28 JUN 2012

Atentamente

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA
SECRETARIA GENERAL

Abog. Edgar Fernando Lovera Peña
SECRETARIO GENERAL MPI

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA PANTBC ENTRE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA Y LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA

Conste por el presente documento, el Convenio celebrado de una parte la **MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA**, que en adelante se denominará **MUNICIPALIDAD**, con RUC 20142167744, debidamente presentado por su Alcalde, **JAVIER GUSTAVO MARTINEZ GARCIA**, identificado con D.N.I. N° 21418866, facultado para la suscripción del presente documento, con domicilio legal en Calle Municipalidad N° 182 ICA y de la otra parte, la **DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA**, que en adelante se denominará **DIRECCIÓN DE SALUD**, representada por su Director **Dr. JUAN HUBER MALLMA TORRES** identificado con DNI N° 21795053, con domicilio legal en Urbanización. San Miguel N° 1-223 en los términos y condiciones siguientes:



CLÁUSULA PRIMERA: DE LOS ANTECEDENTES.

La **DIRECCION DE SALUD**, de acuerdo al Decreto Supremo N° 023-2005 SA "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Artículo 69, las Direcciones de Salud, son los Órganos Desconcentrados del Ministerio de Salud que ejercen la autoridad de salud, por delegación de la Alta Dirección y tienen a su cargo las siguientes funciones:

- Implementar la misión, visión, política, objetivos y normas sectoriales, en su jurisdicción.
- Brindar en forma eficaz y oportuna, la asistencia, apoyo técnico y administrativo a la gestión de las Direcciones de Red y de los Hospitales bajo la dependencia y jurisdicción.
- Mantener informadas a las entidades públicas y organizaciones en general, que desarrollen actividades afines para el Sector Salud sobre las disposiciones legales para la Salud, evaluando su cumplimiento".



LA MUNICIPALIDAD, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 194 de la Constitución del Perú y en la Ley N° 27972, Ley Orgánica de las Municipalidades, es un órgano de gobierno local con autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia; teniendo como finalidad representar al vecindario, promover la adecuada prestación de los servicios públicos locales y el desarrollo integral sostenible y armónico de su circunscripción, **LA MUNICIPALIDAD** es el órgano de gobierno promotor del desarrollo local con personería jurídica de derecho público y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.



EL MIDIS, Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, creado mediante Ley N° 29792, determina su ámbito, competencias, funciones y estructura orgánica básica; a través de su reglamento de organización y funciones, que establece su competencia en las siguientes materias:

- Desarrollo social, superación de la pobreza y promoción de la inclusión y equidad social.
- Protección social de la población en situación de riesgo, vulnerabilidad y abandono.

EL MIDIS como ente rector de las políticas de desarrollo e inclusión social y las estrategias de lucha contra la pobreza, formula las políticas y metas nacionales de inversión social, asistencia y seguridad alimentaria en el marco del Plan Nacional para la Superación de la Pobreza, los indicadores e índices de asignación de los fondos del Estado para el funcionamiento de los programas sociales y los criterios para la supervisión y control del uso de los recursos financieros asignados para dicho fin.

CLÁUSULA SEGUNDA: DEL MARCO LEGAL



Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
Decreto Supremo N° 023-2005-SA “Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”
Ley N° 27783 – Ley de Bases de Descentralización.
Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades.
Ley N° 29792 – Ley de Creación del MIDIS
D.S. N° 001-2011 – Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.



- Ley N° 28056 – Ley Marco del Presupuesto Participativo.
- Ley N° 28273 – Ley del Sistema de Acreditación de los Gobiernos Regionales y Locales y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 080-2004-PCM.
- Ley N° 28411 – Ley General del Sistema del Presupuesto.
- Ley N° 28540 – Ley que crea el Registro Unificado Regional de Beneficiarios de los Programas Sociales.
- Ley N° 29289 – Ley del Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2009.
- Decreto Supremo N° 001-2003-S.A., por el que se aprueba el Reglamento del Instituto Nacional de Salud.
- Decreto Supremo N° 036-2003 PCM “Aprueba Cronograma de transferencia para el año 2003 a Gobiernos Regionales y Locales”.
- Ley N° 27806 – Ley de Transferencias y Accesos a la Información Pública, Texto reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 027-2003-PCM.
- Decreto Supremo N° 038-2004-CPM, “Aprueban Plan Anual de Transferencia de Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y locales del año 2004”
- El Decreto Supremo N° 065-2004-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Desarrollo Rural.
- El Decreto Supremo N° 064-2004-PCM, que aprueba Plan Nacional para la Superación de la Pobreza.
- El Decreto Supremo N° 066-2004-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional de Seguridad Alimenticia 2004-2015.



- El Decreto Supremo N° 130-2004-EF, que establece criterios y mecanismo para mejorar la equidad y calidad del gasto social y prioridad de atención de grupos beneficiarios, a través de la focalización.
- Decreto Supremo N° 052-2005-PCM, que aprueba el Plan Anual de Transferencia y Competencias Sectoriales a los Gobiernos Regionales y Locales del Año 2005.
- Resolución Ministerial N° 804-2004-MINDES, que aprueba la Directiva N° 023 "Lineamientos para la Gestión Descentralizada de los Programas Sociales Transferidos los Gobiernos Locales".
- Resolución Presidencial N° 026-CND-P-2005, por la que se aprueba el Plan de Transferencia Sectorial del Quinquenio 2005-2009.
- Resolución Presidencial N° 050-CND-P-2005, que aprueba la Directiva N° 003-CND-P-2005, que establece normas para la ejecución de la transferencia del año 2005 a los Gobierno Regionales y Locales de Fondos, Proyectos y Funciones Sectoriales incluido en el D.S. N° 052-2005-PCM
- Resolución Gerencial N° 032-2005-CND/GTA, declaran relación de Gobierno Local Provincial aptos para acceder a las transferencias de los programas de complementación alimentaria de alimentos por trabajo del programa nacional de Asistencia Alimentaria – PRONEA del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.



CLÁUSULA TERCERA: DEL OBJETIVO DEL CONVENIO

Establecer acciones conjuntas entre la Municipalidad Provincial ICA y la DIRESA, para asegurar la ejecución de manera eficaz y eficiente del programa PANTBC, en el marco del proceso de descentralización y transferencia de los Programas Sociales.



CLÁUSULA CUARTA: DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES

COMPROMISO DE LA MUNICIIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA

- Brindar asistencia alimentaria oportuna y mensual, sin retroactividad a la población beneficiaria del Programa PANTBC, materia del presente convenio, estableciendo las metas de beneficiarios en base a la información remitida por la DIRESA y en función al presupuesto disponible, y transferido por el Ministerio de Economía y Finanzas; asignado distritalmente para la atención de dicho Programa. Para la ejecución mensual, la Municipalidad recibirá mensualmente por parte de la DIRESA, el requerimiento de bolsas alimentarias, detallando el número de beneficiarios a atenderse por cada establecimiento de salud..
- La fecha de entrega de canastas alimentarias a los Establecimientos de Salud será a partir del día 10 de cada mes, según cronograma, previo envío de la programación por la DIRESA.
- Difundir y promover el Programa de Alimentación y Nutrición para el paciente ambulatorio con tuberculosis y familia - PANTBC.
- Entregar los alimentos de acuerdo a la ración establecida y según características indicadas en la clausula quinta del presente convenio, para



la atención de los pacientes beneficiarios del Programa en los establecimientos de Salud, con la documentación establecida.

- Realizar el seguimiento y evaluación de la gestión del Programa PANTBC, a través de la Gerencia Encargada de los Programas Sociales en coordinación con la DIRESA y la Red de Salud.
- Proporcionar la información de transferencia económica que requiera la DIRESA en relación al Programa materia del convenio.
- Proporcionar a DIRESA el consolidado mensual por producto de la distribución de los alimentos a los establecimientos de salud.
- Remitir al MINDES/PRONAA a la Contraloría General de la República, los reportes e Informes consolidados del Programa PANTBC; con respecto a la cantidad de alimentos Adquiridos y Distribuidos según lo establece el Convenio de Gestión y los indicadores anexos.
- Almacenar y manipular los alimentos del programa PANTBC en condiciones adecuadas, cumpliendo con las normas sanitarias estipuladas para tal fin.

Coordinar con la DIRESA; la provisión de formatos a los establecimientos de salud para el reporte mensual de movimiento de alimentos, distribución y vigilancia nutricional a beneficiarios del programa, dichos formatos deberán contener información sobre lo siguiente:

FORMATOS DE ATENCION DEL PANTBC

- a) Consolidado mensual de atención a beneficiarios y movimiento de alimentos locales. (Anexo 1).
- b) Padrón de atención y distribución de alimentos a Beneficiarios. (Anexo 2).
- c) Tarjeta de control nutricional del paciente ambulatorio con tuberculosis y familia PanTBC. (Anexo 3).
- d) Formato de Información del estado nutricional PanTBC, a nivel de establecimientos de salud (esquema I, esquema II, Multidrogo – MDR). Anexo 4, 5 y 6 respectivamente.



COMPROMISOS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD:

- Proporcionar a la Municipalidad Provincial de ICA, la programación de beneficiarios del programa PANTBC y relación de establecimientos de salud, actualizados, dentro de los primeros diez días de cada mes. De haber ingreso de pacientes en los días posteriores a la presentación del requerimiento, el establecimiento de salud, deberá informar a la municipalidad; con copia a la DIRESA, a fin de que la MPI; brinde la asistencia alimentaria y todos los pacientes sean beneficiados con el programa, de acuerdo a la disponibilidad económica del distrito solicitante.
- Los Establecimientos de salud recepcionarán los alimentos del Programa PANTBC con su respectiva documentación: Pecosas, que consignent las características de los productos, fecha de vencimiento, nombre del producto, N° de lote, costos etc. a la DIRESA.



- Los Establecimientos de salud entregaran a los beneficiarios del programa PANTBC, las raciones de alimentos proporcionadas oportunamente por la Municipalidad Provincial, siendo monitoreado por la RED de ICA.
- Los Establecimientos de salud garantizaran el almacenamiento y conservación adecuada de los alimentos suministrados por la Municipalidad Provincial de ICA.
- El personal de los establecimientos de salud orientaran el buen uso de los alimentos suministrados por la Municipalidad Provincial de ICA, a fin de contribuir a mejorar el estado nutricional de la población beneficiaria a través de la atención integral y actividades de capacitación a las madres y pacientes, así como a las actividades de seguimiento y monitoreo de las familias sobre la preparación y consumo de los mismos.
- El personal de los establecimientos salud realizaran las actividades de evaluación del estado nutricional de los beneficiarios según esquema de tratamiento, consignando la información en los formatos proporcionados por la Municipalidad.



Los responsables de los establecimientos de salud, brindaran las facilidades al personal de los programas alimentarios, previa coordinación y conocimiento de la DIRESA, para que realicen el levantamiento de la información sobre la entrega de las canastas alimenticias a los beneficiarios del programa, implementando las recomendaciones efectuadas como resultado del levantamiento de información realizada.

- El responsable del establecimiento de salud, se encargara de acreditar mensualmente a los beneficiarios de su establecimiento, ante la Municipalidad, presentando para ello el padrón de beneficiarios y adjuntando copia del DNI del paciente y contactos; el padrón deberá coincidir con el requerimiento que presenta la DIRESA. De no ser iguales se atenderán a los beneficiarios que se encuentren debidamente acreditados por el Establecimiento de Salud.
- La RED – ICA, deben mantener y custodiar el archivo de los reportes: padrón de atención y distribución de alimentos a beneficiarios y el consolidado mensual de atención a beneficiarios y movimiento de alimentos del Programa de PANTBC recibidos por los Establecimientos de Salud.
- La RED – ICA remitirá mensualmente a la Municipalidad el "Consolidado mensual de Atención de Beneficiarios y el "Padrón de beneficiarios" del Programa PANTBC, remitidos por los Establecimientos de Salud, remitiendo una copia a DIRESA y proporcionara la información que requiera la Municipalidad en cumplimiento de sus funciones.



CLAUSULA QUINTA: DE LA COMPOSICION RACION DEL PROGRAMA PANTBC

La establecida en la directiva general N° 001-2003 GT/PRONAA "raciones referenciales para los programas alimentarios y nutricionales" para la atención del programa considera la entrega de 200 gr/día/persona, con un aporte nutricional promedio de 28% de Kcal y el 38% de proteína del requerimiento diario por persona. La que está conformada por una ración del paciente y dos contactos (03

personas en total). Dicha ración deberá programarse para 30 días/mes, por lo que para efectos de distribución deberá adecuar la ración como sigue:

GRUPO	ALIMENTO	RACIÓN gr/día	RACIÓN LOGISTICA FAMILIAR x MES
CEREALES	Arroz, cebada, quinua, cañihua, kiwicha, trigo u otro de disponibilidad local	150	13.00 kg.
MENESTRAS	Arveja, frijol, garbanzo, habas, lentejas, pallares, tarwi, soya u otra de disponibilidad local	20	2.00 kg
PRODUCTO ANIMAL	Conserva de pescado u otro hidrobiológico	20	1.70 kg**
GRASA	Aceite Vegetal	10	0.90 Kg.
TOTAL		200	17.6 Kg.

** La conserva de pescado se ha programado en latas que tiene una presentación estándar de 425 gr. de peso, por lo cual 1.7 Kg. Equivale a 4 latas.

CLAUSULA SEXTA: DE LA VIGENCIA DE CONVENIO

Por la atención continua al programa PANTBC, el presente convenio rige desde el 2 de Enero al 31 de diciembre del 2012, con excepción de la clausula quinta, cuya vigencia será a partir de la ejecución del presupuesto del año 2012.

CLAUSULA SETIMA: DE LA RESOLUCIÓN

Son causales la resolución del presente Convenio.

- El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones estipuladas en el presente Convenio.
- Por acuerdo de las partes.
- Por razones de caso fortuito o fuerza mayor.
- Por limitaciones de carácter presupuestal de cualquiera de las partes, originadas con posterioridad a la suscripción del presente convenio.

El presente convenio podrá ser resuelto por acuerdo de las partes o por decisión unilateral de cada una de las partes.
Cuando la resolución sea en forma unilateral se comunicará a la otra parte en forma escrita y con una anticipación de treinta días calendario.

CLAUSULA OCTAVA: DE LA BUENA FE ENTRE LAS PARTES

Ambas partes contratantes declaran que en la elaboración del Presente Convenio no ha mediado dolo, error, coacción ni ningún vicio que pueda invalidarlo.

CLAUSULA NOVENA: DE LAS DISPOSICIONES FINALES.

Las partes podrán revisar cuando estimen necesario, los alcances del Convenio y así mismo efectuar los ajustes y modificaciones que crean conveniente, mediante la suscripción de una ADENDA.

Cualquier asunto no previsto expresamente en el Convenio buscare ser solucionado por el entendimiento entre las partes.

En señal de conformidad con lo expresado en el presente Convenio los suscriben las partes en tres (03) ejemplares de idéntico tenor, en la ciudad de ICA a los días del mes de del año dos mil doce.



LA DIRESA

LA MUNICIPALIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA

Dr. JUAN HUBER MALLMA TORRES
C.M.P. 17468
DIRECTOR REGIONAL



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA
C.P.C. JAVIER ESTEBAN MARTINEZ GARCIA
ALCALDE