Salud
Gobierno de la República

HONDURAS
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

ADENDA 1

CONVENIO DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL GESTOR CORPORACIÓN MUNICIPAL DE CATACAMAS, DEL DEPARTAMENTO DE OLANCHO PARA LOS MUNICIPIOS DE CATACAMAS, SANTA MARÍA DEL REAL Y DULCE NOMBRE DE CULMÍ.

Nosotros, **Carla Marina Paredes Reyes**, mayor de edad, casada, hondureña, Médico Especialista, con documento Nacional de Identificación número 0506-1966-01347, con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán, actuando en mi condición de Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, nombrado mediante Acuerdo Ejecutivo Número 12-2024 de fecha 03 de enero del 2024, quien en lo sucesivo se denominará **"LA SECRETARÍA"** y **Marcos Ramiro Lobo Rosales,** mayor de edad, hondureño, Documento Nacional de Identificación número 1520-1970-00157, actuando en mi condición de Representante Legal de la Corporación Municipal de Catacamas, Olancho, nombrado por el Consejo Nacional Electoral mediante Credencial como alcalde electo para el periodo (2022-2026), extendida en fecha 30 de diciembre del 2021, quien en lo sucesivo se denominará "**EL GESTOR**", hemos acordado realizar modificaciones al Convenio de Gestión, la cual estará bajo los términos siguientes:

PRIMERO: OBJETIVO: Modificar la cláusula siguientes:**CLAUSULA NOVENA:** MONTO DEL CONVENIO, se ajusta el financiamiento con la incorporación de los nuevos rubros a financiar; **CLAUSULA DECIMA:** MECANISMO DE ASIGNACION, se ajusta las variables de asignación presupuestaria en el presente convenio; **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA:** FORMA DE DESEMBOLSO, se incluyen nuevas formas de desembolso y documentos de soporte a solicitar al Gestor para efectuar las transferencias.-. **Ahora en adelante las referidas CLAUSULAS serán leídas de la siguiente manera:**

CLAUSULA NOVENA: MONTO DEL CONVENIO

El monto del presente convenio asciende a la cantidad de **Ciento diez millones novecientos dos mil doscientos cincuenta y tres lempiras con 23/100 centavos (L. 110,902,253.23)**, calculado de la siguiente manera:

A) Municipio de Catacamas y Santa María del Real, el financiamiento será:

Detalle	Catacamas
Percápita	L. 608,85
Poblacion	153.850
Monto Capitado	L. 93.671.572,50
Deducción de costo del Personal de la SS que labora con el gestor	L. 14.900.255,44
Sub Total (con deduccion de planilla)	L. 78.771.317,06
Monto por concepto de incentivo monitoreo (0.5 % del total capitado)	L. 468.357,86
Monto por concepto de Incentivo al Desempeño (0.5 % del total capitado)	L. 468.357,86
Inversion adquisición de vehículos	L. 1.500.000,00
Inversión adquisición ambulancia	L. 2.000.000,00
Ajuste por salario mínimo 2024	L. 1.268.986,81
MONTO TOTAL	**L. 84.477.019,59**
Monto fijo	L. 66.955.619,50
Monto variable	L. 11.815.697,56

B) Municipio de Dulce Nombre de Culmí, el financiamiento será:

Detalle	Culmi
Percápita	L. 802,00
Poblacion	32.781
Monto Capitado	**L. 26.290.362,00**
Deducción de costo del Personal de la SS que labora con el gestor	L. 2.102.000,00
Sub Total (con deduccion de planilla)	**L. 24.188.362,00**
Monto por concepto de incentivo monitoreo (0.5 % del total capitado)	L. 131.451,81
Monto por concepto de Incentivo al Desempeño (0.5 % del total capitado)	L. 131.451,81
Atención de partos (410*3,000.00)	L. 1.230.000,00
Reparacion de Vehiculo	L. 250.000,00
Ajuste por salario mínimo 2024	L. 493.968,02
MONTO TOTAL	**L. 26.425.233,64**
Monto fijo	L. 20.560.107,70
Monto variable	L. 3.628.254,30

EL CONVENIO para los municipios de Catacamas, Santa María del Real y Dulce Nombre de Culmí , es por un monto total de:

Nº	MUNICIPIOS	MONTO EN LEMPIRAS
1	Municipio de Catacamas y Santa María del Real	84,477,019.59
2	Municipio de Dulce Nombre de Culmi	26,425,233.64
	GRAN TOTAL DEL CONVENIO	**110,902,253.23**

Si **EL GESTOR**, produjera más partos de lo pactado en el presente convenio, deberá realizar las gestiones pertinentes ante **LA SECRETARÍA** a un análisis financiero y legal para determinar si procede en caso a los Gestores que apliquen.

Los desembolsos por servicio médico de partos atendidos, que corresponden a los meses de noviembre y diciembre, se realizarán de acuerdo con las fechas de cierre del SIAFI, pudiendo realizarse de forma proyectada de acuerdo a los saldos disponibles.

En el caso de que el desembolso proyectado sea mayor a la producción real, **EL GESTOR** se compromete a deducir este monto de la siguiente factura o reintegrar los fondos ante la TGR.

CLÁUSULA DECIMA: MECANISMO DE ASIGNACIÓN

LA SECRETARÍA realizará desembolso de fondos a **EL GESTOR** por los servicios convenidos en el presente convenio y de acuerdo al Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el ejercicio fiscal 2024 de la forma siguiente:

Financiamiento hasta por un monto estimado de **Ciento diez millones novecientos dos mil doscientos cincuenta y tres lempiras con 23/100 centavos (L. 110,902,253.23)**, distribuidos de la siguiente manera:

1) Municipio de Catacamas y Santa María del Real

a) Un monto de **L. 78,771,317.06** por servicios convenidos bajo la modalidad monto capitado, menos la deducción de personal permanente.
b) Un monto de **L. 468,357.86** por incentivo al resultado del monitoreo (0.5% del total capitado)
c) Un monto **L. 468,357.86** por incentivo al resultado por evaluación del desempeño (0.5% del total capitado)
d) Un monto de **L. 1,500,000.00** en concepto de Inversión, para la adquisición de 2 vehículos 4X4.
e) Un monto de **L.2,000,000.00** en concepto de proyecto de Inversión para la adquisición de una ambulancia.
f) Un monto de **L. 1,268,986.81** en concepto por salario mínimo 2024

2) Municipio de Dulce Nombre de Culmí

a) Un monto de **L. 24,188,362.00** por servicios convenidos bajo la modalidad monto capitado, menos la deducción de personal permanente.
b) Un monto de **L. 131,451.81** por incentivo al resultado del monitoreo (0.5% del total capitado)
c) Un monto **L. 131,451.81** por incentivo al resultado por evaluación del desempeño (0.5% del total capitado)
d) Un monto de **L. 1,230,000.00** por acto o servicio médico en concepto de atención de partos
e) Un monto de **L. 250,000.00** en concepto de Inversión para la reparación de vehículo, asignado a la Red.
f) Un monto de **L. 493,968.02** en concepto por salario mínimo 2024

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: FORMA DE DESEMBOLSO
LA SECRETARÍA realizará desembolsos a **ELGESTOR** de la forma siguiente:

1) Desembolso por prestación de servicios **que se divide en:**
   a. Desembolso **fijo:** Correspondiente al **85%** por Prestación de Servicios (monto capitado menos planilla de personal permanente de **LA SECRETARÍA**).
   b. Desembolso **variable:** Correspondiente al **15%** por Prestación de Servicios (monto capitado menos planilla de personal permanente de **LA SECRETARÍA**). El desembolso variable se realizará conforme a los resultados obtenidos por **EL GESTOR** en el monitoreo de acuerdo a los porcentajes detallados en la tabla siguiente:

Rangos de calificación	% del variable a desembolsar
85 a 100%	15%/15%
75 a 84%	11% /15%
65 a 74 %	7.5%/15%
60 a 64%	3%15%
Menos de 60 %	0%/15%

2) Desembolso por incentivo al resultado del monitoreo: Los gestores que obtengan una nota mayor o igual al 85% en el monitoreo tendrán un incentivo al resultado obtenido hasta de un 0.5% sobre el monto capitado, y se calculará de acuerdo a los porcentajes detallados en la tabla siguiente:

Rangos de calificación	% del variable a desembolsar
85 a 89%	0.25%/0.5%
90 a 100 %	0.5%/0.5%

3) Desembolso por concepto de incentivo al resultado por evaluación del desempeño: se desembolsará un (0.5 % del total capitado), aplica a los gestores que obtengan una nota mayor o igual a 90%.
4) Desembolso mensual por servicio médico de partos atendidos

5) Desembolso por salario mínimo 2024: Se realizará un único desembolso para cubrir el ajuste por salario mínimo del año 2024
6) Desembolso por proyecto de inversión

Para hacer efectivo **el desembolso Fijo**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Factura a nombre de la Región Sanitaria de la Secretaría de Salud
2. Recibo de pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras.
3. Oficio de solicitud de desembolso presentado por **EL GESTOR**.
4. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
5. Plan Operativo Anual y presupuesto aprobado por la Región Sanitaria (para el primer desembolso)
6. Copia del Convenio de Gestión, solvencia SAR vigente, pin SIAFI y RTN.

Para hacer efectivo el **desembolso variable y desembolso por incentivo al monitoreo, EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe de monitoreo realizado y aprobado por la Región Sanitaria, revisado y analizado por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre de la Región Sanitaria de la Secretaría de Salud.
3. Recibo de pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras.
4. Oficio de solicitud de desembolso presentado por **EL GESTOR**
5. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
6. Copia del Convenio de Gestión, solvencia SAR vigente, pin SIAFI y RTN

Para hacer efectivo el desembolso del **monto por concepto de incentivo al desempeño, EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe de evaluación del desempeño realizado y aprobado por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Factura a nombre de la Región Sanitaria de la Secretaría de Salud.
3. Recibo de Pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras.
4. Oficio de solicitud de desembolso presentado por **EL GESTOR**.
5. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
6. Copia del Convenio de Gestión, solvencia SAR vigente, pin SIAFI y RTN.

Para hacer efectivo **el desembolso por atención de partos**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Informe Técnico de Producción Mensual, debidamente aprobado por la Región Sanitaria, el cual debe ser revisado y analizado por la Unidad de Gestión Descentralizada.
2. Informe administrativo de acuerdo a los lineamientos proporcionados por la Unidad de Gestión Descentralizada.
3. Factura a nombre de la Región Sanitaria de la Secretaría de Salud.
4. Recibo de pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras.
5. Oficio de solicitud de desembolso presentado por **EL GESTOR**.
6. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
7. Copia del Convenio de Gestión, solvencia SAR vigente, pin SIAFI y RTN.

Para hacer efectivo **el desembolso en concepto de inversión**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Proyecto de inversión y cronograma de ejecución, aprobado por la Región Sanitaria
2. Factura a nombre de la Región Sanitaria de la Secretaría de Salud.
3. En caso que el proyecto de inversión sea la adquisición de Bienes, el Gestor deberá firmar un acta de compromiso de que se traspasara el vehículo a nombre de la Secretaria de Salud.

4. Recibo de pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras.
5. Oficio de solicitud de desembolso presentado por **EL GESTOR**.
6. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
7. Copia del convenio de gestión, solvencia SAR vigente, pin SIAFI y RTN.

Para hacer efectivo **el desembolso en concepto de ajuste por salario mínimo 2024**, **EL GESTOR** presentará a **LA SECRETARÍA**:

1. Factura a nombre de Gerencia Administrativa o Región Sanitaria de la Secretaría de Salud
2. Recibo de pago a nombre de la Tesorería General de la República de Honduras.
3. Oficio de solicitud de desembolso presentado por **EL GESTOR**.
4. Oficio de solicitud de desembolso presentado por la Región Sanitaria.
5. Planilla de personal con los ajustes que se realizarán, aprobado por la región.
6. Copia del convenio de gestión, solvencia SAR vigente, pin SIAFI y RTN.

SEGUNDO: CLAUSULAS RESTANTES:

Se establece que las clausulas restantes del **CONVENIO DE GESTIÓN ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL GESTOR**, se mantendrán íntegramente como fueron suscritas.

TERCERO: ACEPTACIÓN DE LAS PARTES

En fe de conformidad y aceptación de todo cuanto antecede, firmamos esta modificación al convenio, en la Ciudad de Tegucigalpa, Honduras, a los 5 días del mes de julio del 2024.

SECRETARÍA DE SALUD
Secretario(a)
TEGUCIGALPA, M.D.C. HONDURAS C.A.

Carla Marina Paredes Reyes
Secretaria de Estado en el
Despacho de Salud
Por LA SECRETARÍA

MUNICIPALIDAD DE CATACAMAS
ALCALDE
2022-2026

Marcos Ramiro Lobo Rosales
Representante Legal
Alcaldía Catacamas
M. Catacamas, Santa María del Real y Culmí
Por el GESTOR