



CONVENIO DE COOPERACION Y APOORTE FINANCIERO ENTRE EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, a través de la DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL Y ASIGNACIONES FAMILIARES Y EL MINISTERIO DE SALUD.

**DESAF-AL-NA 10-2020
MS-DM-JG-7548-2020**

PROGRAMA: SANEAMIENTO BASICO RURAL, MINISTERIO DE SALUD.

El **MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL**, cédula jurídica número dos-cien-cero cuarenta y dos mil doce, representado en este acto por la señora **GEANNINA DINARTE ROMERO**, mayor de edad, divorciada, Politóloga, cédula de identidad número uno-mil ciento cincuenta y uno-novecientos veinticinco, vecina de Concepción, Tres Ríos, Cartago, en condición de Ministra de Trabajo y Seguridad Social, según Acuerdo Presidencial N° 327-P del 03 de octubre del dos mil diecinueve, y con facultades suficientes para este acto, conforme a los artículos 140 inciso 19) de la Constitución Política; 19 de la Ley N° 5662 “Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, y su reforma, según Ley N° 8783, del 13 de octubre del 2009, y 28 inciso H) de la Ley General de la Administración Pública; y el **MINISTERIO DE SALUD**, cédula jurídica número dos-cien-cero cuarenta y dos mil diez, representado en este acto por el doctor **DANIEL SALAS PERAZA**, mayor de edad, casado una vez, Médico cirujano con especialidad en Gerencia de Proyectos y Máster en Epidemiología, cédula de identidad número uno-novecientos sesenta y dos-ochocientos veintiséis, vecino de Concepción, La Unión, Cartago, nombrado Ministro de Salud, según consta en Acuerdo Presidencial N° 122-P del 28 de noviembre de 2018, publicado en La Gaceta N° 4 del 7 de enero de 2019; hemos acordado celebrar el siguiente convenio de cooperación y aporte financiero para la ejecución del **PROGRAMA SANEAMIENTO BASICO RURAL**, en cumplimiento con los fines establecidos en la Ley N° 5662 “Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, y su reforma Ley N° 8783, y su reglamento, sujeto a las cláusulas y condiciones que se estipulan en el presente convenio, en lo que atañe al uso de los fondos públicos provenientes de la citada Ley, y al amparo de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: DEFINICIONES. Para los efectos de este Convenio, se entenderá por:

INSTITUCION: Ministerio de Salud.

DESAF: Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

FODESAF: Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

MTSS: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

PROGRAMA: Saneamiento Básico Rural.

RESIDENTES LEGALES: Para los efectos del presente convenio, se entenderá residente legal, como la persona extranjera a quien la Dirección General de Migración y Extranjería le otorgue autorización y permanencia por tiempo indefinido en el país, según disponen los artículos 77 y 78 siguientes y concordantes de la Ley N° 8764, Ley General de Migración y Extranjería, y que cumplan con lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley N° 5662 y su reforma, Ley N° 8783, y las personas refugiadas cuyo estatus migratorio especial esté legalmente reconocido por la Dirección General de Migración y Extranjería, según se establece en el artículo 94 inciso 7) ibídem.

SANEBAR: Programa Saneamiento Básico Rural.

SUPERAVIT LIBRE: Se refiere al exceso de ingresos ejecutados sobre los gastos ejecutados al final de un ejercicio presupuestario, que son de libre disponibilidad en cuanto al tipo de gasto que puede financiar.

SUPERAVIT ESPECÍFICO: Se refiere al exceso de ingresos ejecutados sobre los gastos ejecutados al final de un ejercicio presupuestario que, por disposición específica o legal, tiene que destinarse a un fin específico.

UNIDAD EJECUTORA: Ministerio de Salud.

SEGUNDA: OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA. Mejorar la salud de las familias costarricenses y extranjeros residentes legales en el país, que se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema, y que carecen de sistemas sanitarios para el tratamiento de aguas residuales de origen doméstico.

TERCERA: OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA.

1. Dotar de infraestructura sanitaria a familias costarricenses y extranjeros residentes legales en el país que se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema, que habitan en la zona rural.
2. Capacitar a los beneficiarios en el uso y mantenimiento del sistema y en buenas prácticas de higiene personal y de la vivienda.

CUARTA: METAS. Durante la vigencia de este convenio, las metas para cada presupuesto ordinario y extraordinario aprobado por la Asamblea Legislativa, tanto para la **DESAF** como para el **MINISTERIO DE SALUD**, se proyectarán en el Cronograma de Metas que el **MINISTERIO DE SALUD** remitirá a la **DESAF**, junto con la ficha descriptiva correspondiente. Estos cronogramas de metas deben ser aprobados por el Departamento de Evaluación de la **DESAF**, previo al giro de recursos.

QUINTA: ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA. Para la ejecución del **PROGRAMA**, el **MINISTERIO DE SALUD** se compromete a utilizar la estructura administrativa y los medios de supervisión dispuestos en el Presupuesto Ordinario en ejecución correspondiente, y durante la vigencia de este convenio. En caso de que el **MINISTERIO DE SALUD** demuestre incapacidad técnica o administrativa, para ejecutar el **PROGRAMA** eficiente y eficazmente, la **DESAF** puede rescindir unilateralmente el presente convenio, para lo cual deberá remitir los resultados de los procesos de supervisión realizados en el período de ejecución del programa. Se entenderá como Unidad Ejecutora la estructura organizativa del **MINISTERIO DE SALUD**.

SEXTA: Si para la ejecución del **PROGRAMA** se requiere contratar servicios de órganos no estatales, necesariamente deberá someter este proceso de contratación a la licitación administrativa correspondiente, de conformidad con las directrices que al efecto ha emitido la Contraloría General de la República y la Ley de Contratación Administrativa y su reglamento.

SÉTIMA: Las actividades necesarias para la ejecución de este Programa, son las definidas por el **MINISTERIO DE SALUD** en el Plan Anual Operativo del período presupuestario vigente, así como los mecanismos de ejecución, objetivos y metas definidos en dicho documento.

OCTAVA: DE LA SOLICITUD DE RECURSOS. Para el cumplimiento del presente convenio, **FODESAF** destinará al **MINISTERIO DE SALUD** para cada periodo presupuestario, los recursos señalados en la programación, según la oferta programática que el **MINISTERIO DE SALUD** remite anualmente a la **DESAF**, así como cada vez que realice una modificación o presupuesto extraordinario. La **DESAF** girará al **MINISTERIO DE SALUD** los recursos de acuerdo con el cronograma de metas y programación de desembolsos que sea presentada.

NOVENA: SOBRE LAS MODIFICACIONES A ESTE CONVENIO Y DE LOS RECURSOS.

Para cada periodo presupuestario, presupuestos extraordinarios, así como modificaciones a alguna cláusula de este convenio referente a los objetivos, productos o metas, que se modifiquen o aprueben durante la vigencia de este convenio, no será necesario la firma de adendas, ya que todas modificaciones se verán reflejadas en el Plan Anual Operativo, fichas descriptivas y cronogramas de metas, que el **MINISTERIO DE SALUD** remitirá a la **DESAF** según el caso, documentos que deberán estar debidamente aprobados por el Departamento de Presupuesto y Evaluación de la **DESAF**. Por lo anterior, toda la documentación antes mencionada que cuente con el aval de los departamentos referidos en la **DESAF** formará parte integral de este convenio.

Así mismo cada vez que haya una modificación presupuestaria, se procederá al giro correspondiente sin necesidad de firmar adendas para dichos giros o modificaciones. Sin embargo, el giro de los recursos queda condicionado a la aprobación presupuestaria de la Dirección General de Presupuesto Nacional o Asamblea Legislativa, según corresponda, según el presupuesto correspondiente tanto para el **MINISTERIO DE SALUD**, como para el **FODESAF**, y previo al giro de los recursos las fichas descriptivas y los cronogramas de metas deben estar debidamente aprobados por el Departamento de Evaluación de la **DESAF**. Los recursos serán girados de acuerdo a la disponibilidad de efectivo del Fondo. Este convenio podrá ser modificado total o parcialmente, en forma bilateral, atendiendo razones de interés público, conveniencia, necesidad y urgencia.

DÉCIMA: DE LOS INFORMES. Con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Ley N° 5662 y su reforma por Ley N° 8783, y en lo dispuesto en el artículo 37 del Reglamento a la Ley N° 8783 que reza “Para el cumplimiento de sus obligaciones, la

Dirección General podrá requerir de las autoridades, oficinas y demás instituciones públicas, la ayuda o la información que necesite” así como: “Para efectos de la fiscalización y control del uso de los recursos del **FODESAF** que deberá llevar a cabo la **DESAF**, en cumplimiento de lo establecido en la Ley N° 5662 y su reforma según Ley N° 8783, tanto de las Unidades Ejecutoras que reciban recursos del **FODESAF** por la vía de convenios de cooperación financiera como las que reciban al amparo de leyes específicas, deberán remitir a la **DESAF** trimestralmente, informes de ejecución presupuestaria y programática sobre el uso de los recursos del **FODESAF**, así como el listado de beneficiarios, de acuerdo a las condiciones establecidas en el artículo 26 del Reglamento a la Ley N° 5662 y su reforma mediante Ley 8783 y cualesquiera otras condiciones y requerimientos establecidos para tales efectos por la **DESAF**. Finalizado el año presupuesto deberán de remitir a la **DESAF** el informe anual de ejecución de los citados recursos y las listas finales de persona beneficiadas” el **MINISTERIO DE SALUD** se compromete a presentar a la **DESAF** los siguientes informes:

TRIMESTRALMENTE:

- a. Informe de ejecución presupuestaria.
- b. Informe de ejecución programática, en la cual se incorpore el avance en el cumplimiento de metas.

ANUALMENTE:

- a. Informe de Ejecución y Liquidación Presupuestaria.
- b. Personas Beneficiarias del Programa.
- c. Informe de Ejecución Programática a más tardar el 31 de enero del año siguiente.
- d. Informe de Ingresos y gastos totales del programa durante el año, por fuente de financiamiento: **FODESAF** y otras fuentes.
- e. Personas beneficiadas y gasto anual por cantón y producto.
- f. Personas beneficiadas por sexo y número de personas con discapacidad.

DÉCIMO PRIMERA: DE LOS REGISTROS FINANCIEROS. El **MINISTERIO DE SALUD** deberá contar con una cuenta bancaria exclusiva para la administración de los recursos del **FODESAF**, así como de los registros presupuestarios contables y de ejecución separados de sus propios sistemas, tal y como lo establece la Ley y su Reglamento.

DÉCIMO SEGUNDA: DEL USO DE RECURSOS. El **MINISTERIO DE SALUD** se compromete a utilizar los recursos que reciba del **FODESAF**, únicamente en gastos propios de la ejecución del presente **PROGRAMA**. Todos los gastos a financiar por el **FODESAF**, se enmarcarán en lo que al respecto apruebe la **DESAF** en el presupuesto correspondiente. Se excluyen desde ya, todos aquellos otros gastos referidos al pago de servicios personales, administrativos y profesionales, derivados directamente con el accionar del **PROGRAMA**, de conformidad con el artículo 18 de la Ley N° 5662 y su reforma Ley N° 8783, los cuales deberán ser cubiertos por el **MINISTERIO DE SALUD** como contraparte de los recursos recibidos por el **FODESAF**.

DÉCIMO TERCERA: DEL ACCESO DE LA INFORMACION. El **MINISTERIO DE SALUD** se compromete a brindar facilidades de acceso a sus sistemas de información contable, financiera, presupuestaria y de beneficiarios con fines de evaluación y control de los programas que son financiados con recursos del **FODESAF**, a los funcionarios autorizados tanto por la **DESAF** como por los funcionarios de la Auditoría Interna del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; lo anterior, con la finalidad de llevar a cabo las labores de fiscalización en el uso y manejo de los recursos girados, así como brindarles las facilidades necesarias para que realicen de la mejor forma posible su función.

DÉCIMO CUARTA: DE LOS PRESUPUESTOS Y SUS MODIFICACIONES. Para el trámite de modificaciones internas o presupuestos extraordinarios que comprometan recursos **FODESAF**, el **MINISTERIO DE SALUD** de previo a tramitarlos ante la Dirección General de Presupuesto Nacional o Asamblea Legislativa los deberá presentar ante la **DESAF** para su aprobación, ajustándose en todos sus extremos a las disposiciones emitidas por la Dirección General de Presupuesto Nacional, los Lineamientos Generales de Política Presupuestaria que se definen cada año por la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP), y los lineamientos de la **DESAF**.

DÉCIMO QUINTA: DEL SUPERÁVIT. Si al final del período el **MINISTERIO DE SALUD** mantiene superávit libre de los recursos girados, éste deberá ser reintegrado al **FODESAF** a más tardar el 31 de marzo del año siguiente a su generación, ingresos que serán incorporados al presupuesto general del Fondo para que sean usados conforme a lo indicado en el artículo 27 de la Ley N° 5662 y su reforma Ley N° 8783. En aquellos casos

en que el superávit sea específico, el **MINISTERIO DE SALUD** deberá solicitar a la **DESAF** autorización, para su ejecución e incorporación presupuestaria.

DÉCIMO SEXTA: DE LOS DOCUMENTOS. Formarán parte integral de este convenio, el Plan Anual Operativo; fichas técnicas, el Presupuesto Ordinario y los Extraordinarios, Modificaciones Presupuestarias y Programáticas, así como aquellos otros ajustes que acuerden ambas partes y que el **MINISTERIO DE SALUD** presente a la **DESAF** y a la Dirección General de Presupuesto Nacional para la ejecución de este **PROGRAMA**.

DÉCIMO SÉTIMA: DEL INCUMPLIMIENTO. Ante el incumplimiento de cualesquiera de las cláusulas establecidas en el presente Convenio correspondiente al **MINISTERIO DE SALUD**, la **DESAF** queda facultada para no girar más fondos. Además, en caso de que se determine que los recursos fueron utilizados para fines diferentes a los establecidos en el programa, el Ministerio de Salud deberá reintegrar el monto del aporte que a criterio de la **DESAF** haya sido utilizado con otros fines. En caso de que proceda, mediante inventario se procederá a recuperar todos los activos del **PROGRAMA** que pertenezcan al **FODESAF**, conforme se desprende del Reglamento a la Ley. Las consecuencias que resultaren de estas acciones serán responsabilidad únicamente de la institución. En caso de que el **MINISTERIO DE SALUD** demuestre incapacidad administrativa para ejecutar el **PROGRAMA** eficientemente, la **DESAF** puede rescindir unilateralmente el presente convenio.

DÉCIMO OCTAVA: DEL DESTINO DE LOS RECURSOS. Para un mayor control de los recursos distribuidos, el **MINISTERIO DE SALUD** se compromete por medio de su representante legal, a **NO** variar el destino estipulado en el presente convenio, sin previa autorización escrita del **MTSS/DESAF**. Para realizar cualquier construcción, el **MINISTERIO DE SALUD** deberá observar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley N° 7600, así como la normativa sanitaria emitida por el Ministerio de Salud.

DÉCIMO NOVENA: DE LAS OBLIGACIONES PATRONALES. En caso de que el **MINISTERIO DE SALUD** contrate cualquier clase de bienes y servicios, deberá comprobar antes de adjudicar la compra, que los oferentes se encuentren al día con las cuotas obrero patronales de la Caja Costarricense del Seguro Social y del **FODESAF**.



VIGÉSIMA: DE LA VIGENCIA. Este Convenio estará vigente por cuatro años, hasta el periodo presupuestario 2024, es decir, hasta el 31 de diciembre de 2024.

En fe de lo anterior, firmamos en la ciudad de San José, a los cuatro días del mes de diciembre de dos mil veinte.

Daniel Salas Peraza
MINISTRO
MINISTERIO DE SALUD

Geannina Dinarte Romero
MINISTRA
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Greivin Hernández González
Director General-DESAF

VB DPRSA, MS

VB Director Jurídico, MS

GGC/mv
11/06/2020