



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

**ACUERDO CONTRACTUAL
DE COMPROMISO PARA LA DESCENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA
LOCAL EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, LA GOBERNACIÓN DE ITAPÚA, EL CONSEJO REGIONAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE ITAPÚA, LA SÉPTIMA REGIÓN SANITARIA - ITAPÚA Y EL HOSPITAL REGIONAL DE ITAPÚA.

El MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, en adelante **el Ministerio**, representado por Su Excelencia el Señor Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, **Dr. Oscar Martínez Doldán**, la GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ITAPÚA, en adelante **la Gobernación**, representada en este acto por el Señor Gobernador, **Dr. Luis Viedma Vigo**, el CONSEJO REGIONAL DE SALUD, representado en este acto por su Presidente, **Dr. Horacio Duré**; la SÉPTIMA REGIÓN SANITARIA – ITAPÚA, representado en este acto por su Director Regional el **Dr. Daniel Erno Becker Weber** y el Hospital Regional de Itapúa, en adelante denominado **el Hospital Regional**, representado en este acto por su Directora y Presidenta del Comité Ejecutivo Local, **la Dra. María Teresa Baran**;

CONSIDERANDO:

- 1) Que la Constitución Nacional establece en su art. 6° la obligación del Estado de velar por la calidad de vida de la población, atendiendo factores condicionantes de extrema pobreza, discapacidad o edad; que, además, incluye en el art. 68° el concepto de la salud, como un "*derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad*".
- 2) Que la Ley N° 1032/96 crea el Sistema Nacional de Salud, cuyo objetivo es distribuir de manera equitativa y justa los recursos nacionales en el Sector Salud.
- 3) Que conforme a la Ley N° 1032/96, artículo 8, incisos c y g, la organización de dicho sistema requiere de una descentralización administrativa, financiera y operacional eficiente y conveniente para el país, tendiente a lograr el desarrollo y fortalecimiento de los servicios locales de salud;
- 4) Que para racionalizar los recursos disponibles en el sector salud, de conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 1032/96, en el Artículo 12, debe impulsarse el proceso de participación ciudadana y descentralización local, mediante mecanismos formales de relación contractual, por medio de acuerdos, convenios, contratos u otra forma de coordinación y complementación interinstitucional.
- 5) Que la Ley N° 3007/2006, que modifica y amplía la Ley 1032/96, establece en sus Arts. 1° y 2°, las condiciones legales y administrativas que facultan a los Consejos Regionales y Locales de Salud a administrar los recursos propios destinados a sufragar gastos y funcionamiento de los centros asistenciales de salud.
- 6) Que el Ministerio, basado en los mandatos de la Constitución Nacional y del Programa de Gobierno 2003-2008, ha delineado una Política Nacional de Salud orientada a aumentar la protección social con equidad, e implementar el Sistema Nacional de Salud.
- 7) Que el Programa de Gobierno 2003-2008 reconoce a la descentralización como un eje transversal de la reforma del Estado, y tiene como estrategia la descentralización gradual de los servicios públicos, entre ellos los de salud.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA Nº 2

- 8) Que la Política Nacional de Salud del gobierno nacional, correspondiente al periodo 2003-2008, delinea el compromiso de la administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, de desarrollar un proceso de reforma efectiva en el sector salud; redefiniendo las relaciones entre los poderes públicos y la sociedad civil, mediante la adopción de cambios políticos y organizativos, evolucionando hacia modelos más democráticos y participativos, propios de las sociedades pluralistas, con equidad, eficiencia, efectividad, calidad y calidez en la prestación de servicios.
- 9) Que la Ley Orgánica Departamental Nº 426/94, en su art. 16º inciso f, estipula como deber y atribución del Gobierno Departamental "la coordinación con los organismos competentes del gobierno central, de la política sanitaria aplicable al departamento"; así como "coordinar planes, programas y proyectos con las municipalidades y cooperar con ellas cuando lo soliciten" (art. 16º inciso b).
- 10) Que la Ley Orgánica Municipal Nº 1294/87, determina el compromiso formal del Municipio con "la protección de la salud..." (Art. 17º inciso b); "el fomento de la salud pública, la construcción de viviendas de carácter social y programas de bienestar de la población" (Art. 18º inciso O).
- 11) Que existen experiencias departamentales y locales en el área de salud, impulsadas a partir del año 1998, por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, las Gobernaciones Departamentales, los Gobiernos Municipales y los Consejos Regionales y Locales de Salud, y que a fin de asegurar su continuidad y propiciar su desarrollo y consolidación, requieren ser formalizadas e integradas regionalmente y articuladas con el nivel nacional.
- 12) Que en fecha 22 de Diciembre de 2004 se ha suscrito un primer Acuerdo de Descentralización entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Gobernación de Itapúa y el Consejo Regional de Salud, para la administración local de recursos del Hospital Regional de Itapúa

Por lo tanto, en ejecución de lo precedentemente mencionado las partes contratantes

ACUERDAN:

1. DE LAS DEFINICIONES:

- 1.1) **Acuerdo:** El presente Acuerdo Contractual de Compromiso para la Descentralización Administrativa Local en Salud y la Prestación de Servicios de Salud.
- 1.2) **Descentralización Administrativa Local en Salud:** (Capítulo II - Marco Conceptual Art. 6º Decreto Reglamentario Nº 19.966/98: "Para esta etapa del proceso de sistematización de los servicios y programas de salud, entiéndase como descentralización administrativa local en salud, la delegación de funciones y recursos que compete a la administración central y departamental en cuanto a la fiscalización del proceso de gestión, la planificación local y priorización programática de las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, el gerenciamiento de los servicios, control del personal, ejecución presupuestaria, coordinación interinstitucional, promoción de la participación social, así como la transferencia temporal de los recursos financieros, económicos y físicos al Gobierno Municipal,



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA Nº 3

para que por intermedio del Consejo Regional de Salud sea responsablemente administrado, bien utilizado y potencializado en beneficio de la población, en especial de los carenciados y de escasos recursos”).

- 1.3) **El Ministerio:** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- 1.4) **La Gobernación o Gobierno Departamental:** El Gobierno Departamental de Itapúa.
- 1.5) **El Consejo Regional de Salud:** El Consejo Regional de Salud del Departamento de Itapúa.
- 1.6) **La Región Sanitaria:** La Séptima Región Sanitaria - Itapúa.
- 1.7) **Hospital Regional:** El Hospital Regional de Itapúa, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, ubicado en el Distrito Municipal de Encarnación, y que se encuentra afectado por el Acuerdo.
- 1.8) **El Personal:** Los funcionarios permanentes y contratados del Ministerio destinados a prestar servicios en el Hospital Regional de Itapúa.

2. DE LAS OBLIGACIONES:

2.1. De las obligaciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

En virtud del presente Acuerdo, el Ministerio:

- 2.1.1. Como entidad rectora de la salud en el país, en el marco de la Política Nacional de Salud y del Sistema Nacional de Salud, comparte potestades de cogestión sanitaria y administrativa con el Consejo Regional de Salud de Itapúa y su Hospital Regional, comprometiéndose el Consejo Regional de Salud a asegurar la prestación de servicios de salud, conforme a las responsabilidades delegadas, según el art. 8º del Decreto Nº. 19.966/98; que ofrecen los establecimientos sanitarios sujetos al presente Acuerdo, así como los servicios que forman parte de su Plan Departamental y Local de Salud, elaborado con la participación de representantes de la comunidad organizada; en el cual se incluyen indefectiblemente las políticas y programas nacionales determinados por el Ministerio y que son reconocidos como prioritarios por este Consejo Regional de Salud.
- 2.1.2. Autoriza al Consejo Regional de Salud a percibir y/o recibir aranceles, aportes y/o donaciones de los usuarios de los servicios de salud del Hospital Regional de Itapúa, debiendo dichos recursos destinarse a financiar y complementar los gastos operativos de los establecimientos de salud sujetos al presente Acuerdo, con el fin de dar cumplimiento a los programas prioritarios establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social promoviendo el acceso de la población más carente a los servicios de salud y apoyando acciones de promoción y prevención.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA Nº 4

- 2.1.3. Se compromete a través de la Región Sanitaria de Itapúa a facilitar al Consejo Regional de Salud de Itapúa toda la información de la formulación, asignación y ejecución presupuestaria del Ministerio que esté destinada al Hospital Regional de Itapúa, incluyendo las adquisiciones de bienes y servicios, basado en recursos del tesoro y/o recursos internacionales. Asimismo, la elaboración del presupuesto anual del Servicio se hará en conjunto con el Consejo Regional de Salud.
- 2.1.4. Se compromete a establecer un modelo de atención que responda a las necesidades de la población, sustentado en la Política Nacional de Salud.
- 2.1.5. Comunicará con antelación al Consejo Regional de Salud de las inversiones y/o ampliaciones a ser realizadas Hospital Regional de Itapúa, como así también el nombramiento, contratación y/o traslados de recursos humanos, ya sean con recursos ordinarios del tesoro como con recursos internacionales.
- 2.1.6. Asegurar al Hospital Regional de Itapúa, la provisión de insumos básicos utilizados en los programas nacionales del Ministerio, como ser: el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Programa de SIDA, TBC y Lepra, Diabetes, otros; así como otros insumos hospitalarios: oxígeno, medicamentos, alimentos, materiales de limpieza, combustibles y lubricantes u otros elementos que hagan al funcionamiento de los servicios incluidos en el presente Acuerdo, financiados con recursos ordinarios del Tesoro o con recursos internacionales, si correspondiere, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias.
- 2.1.7. Conforme a lo establecido en el Art. 3 de la Ley 3.007/06, la Supervisión a través de las Administraciones de las respectivas Regiones Sanitarias y los Órganos de Control del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la administración de recursos físicos, administrativos, financieros, tecnológicos y humanos, por parte del Consejo Regional de Salud y su respectiva correspondencia con los servicios sujetos a la competencia delegada.

Para la realización de la supervisión, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y demás instancias deberán utilizar procedimientos y normas de auditoría generalmente aceptadas y deberán contar en todo momento con la estrecha colaboración por parte del Consejo Regional de Salud, para el cumplimiento de esta normativa. Para tal efecto, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social podrá convocar a funcionarios y/o miembros del Consejo Regional de Salud que pudieran suministrar informaciones, como así también acceder a todas las documentaciones requeridas.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA N° 5

Los aspectos a ser tenidos en cuenta para las supervisiones, independientemente de otras áreas, son las siguientes:

- a) Ingresos: Usuarios – Municipalidad – Gobernación – Otros
- b) Egresos: Gastos – Adquisiciones – Inversiones
- c) Recursos Humanos: Contratos – Funciones
- d) Exoneraciones
- e) Documentaciones de respaldo de ingresos, exoneraciones y gastos
- f) Servicios Prestados por el Establecimiento de Salud: Consultas – Diagnósticos – Internaciones – Laboratorios – PAI – Programas nacionales y otros
- g) Recursos Físicos
- h) Otros

Copias de los informes de supervisiones deberán ser enviados a:

- Dirección Regional
- Dirección General de Descentralización en Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
- Dirección General de Desarrollo de Servicios de Salud
- Consejo Nacional de Salud
- Dirección General de Administración y Finanzas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
- Gobernación del Departamento de Itapúa

2.1.8. La Superintendencia de Salud es el organismo responsable de realizar la acreditación, monitoreo y evaluación de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

2.2 De las Obligaciones del Gobierno Departamental

Por este Acuerdo la Gobernación se compromete a:

- 2.2.1. Aportar al Consejo Regional de Salud un porcentaje del presupuesto departamental de salud de la Gobernación, proporcional a la población a ser atendida y cubierta, con criterios establecidos en el Art. 8º del Decreto N° 19.966/98 y de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias, considerando la alta prioridad que debe tener la salud como un derecho fundamental del ciudadano.
- 2.2.2. Aportar al Consejo Regional de Salud, a través de la Secretaría de Salud, los recursos necesarios para cumplir con sus funciones de monitoreo y de conducción del proceso de descentralización departamental de salud, a cuyo fin deberá presupuestar los recursos que serán necesarios.

2.3 De las obligaciones del Consejo Regional de Salud

Por este Acuerdo, el Consejo Regional de Salud se compromete a:

- 2.3.1. Diseñar y ejecutar el Programa de monitoreo, control y evaluación mensual del cumplimiento de programas y metas del Plan Departamental y Planes Locales de Salud respecto a la prestación de los servicios básicos de salud, así como los asuntos financiero-administrativos enmarcados en lo establecido en el presente Acuerdo.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA N° 6

- 2.3.2. Convocar y realizar semestralmente audiencias públicas de rendición de cuentas a las autoridades, organizaciones regionales, locales y la comunidad, por parte de todos los Consejos de Salud sujetos al presente Acuerdo.
- 2.3.3. Ejercer autónoma y responsablemente sus deberes y atribuciones establecidos en la Ley N° 1032/96, Ley 3007/06 y demás normas reglamentarias concordantes.
- 2.3.4. Asumir, en el marco del Sistema Nacional de Salud, la delegación de potestades administrativas de parte del Ministerio para la cogestión sanitaria y administrativa de responsabilidades y recursos del Hospital Regional de Itapúa, comprometiéndose a asegurar la prestación de servicios básicos de salud que ofrecen los establecimientos sanitarios sujetos al presente Acuerdo; así como los servicios que forman parte de su Plan Departamental y Local de Salud, elaborado con la participación de representantes de la comunidad organizada, en el cual se incluyen indefectiblemente las políticas y programas nacionales determinados por el Ministerio y que son reconocidos como prioritarios por este Consejo Regional, debiendo respetarse las políticas de gratuidad del Ministerio.
- 2.3.5. El Consejo Regional de Salud percibe, registra y deposita diariamente el 100%, sin deducción alguna y hasta un plazo no mayor de tres días, administra y rinde cuentas mensualmente de los aportes, aranceles y/o donaciones realizados por los usuarios de los servicios de salud del Hospital Regional de Itapúa, debiendo dichos recursos destinarse a financiar y complementar los gastos operativos de los servicios de salud sujetos al presente Acuerdo.

A ese efecto, deberá establecer la infraestructura administrativa necesaria para garantizar la correcta y transparente administración de los recursos. El 70% de los aranceles provenientes de los usuarios por los servicios prestados será depositado en la Cuenta del Consejo Regional de Salud, debidamente habilitada, y el 30% restante, será depositado en la Cuenta Oficial N° 545516/1 B.N.F. de la Región Sanitaria, habilitada por el Ministerio de Hacienda.

- 2.3.6. Establecer que el Consejo Regional de Salud podrá arbitrar las medidas necesarias para proveer de aquellos servicios que no son brindados y/o en horarios no cubiertos por el Hospital Regional de Itapúa, articulando y estableciendo Acuerdos con otros sectores, ya sean públicos o privados, previa comunicación y aprobación de la Región Sanitaria.
- 2.3.7. En ningún caso, el arancel de los usuarios al Consejo Regional de Salud por estos servicios, podrá ser superior a los establecidos en el "Consolidado de Aranceles por Prestaciones Médicas, Hospitalarias, Extrahospitalarias; y otros Servicios" aprobado por el Ministerio para servicios similares en establecimientos de igual complejidad. El 100% de los ingresos generados por la prestación de servicios tercerizados, será depositado en la Cuenta del Consejo Regional de Salud.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA Nº 7

- 2.3.8. Proveer de los informes que sean requeridos por el Ministerio y los Órganos competentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades y resultados relativos al Hospital Regional de Itapúa a su cargo.
- 2.3.9. Impulsar métodos y sistemas de información para el mejoramiento de la utilización de los recursos y la productividad, eficacia y eficiencia de los servicios de salud.
- 2.3.10. Elaborar el Plan Departamental y Local de Salud, a través de un amplio proceso participativo, en el cual se incluyen indefectiblemente las políticas y programas prioritarios del Ministerio, así como la programación local de actividades por programas sanitarios, especificando las metas de cobertura esperada en base a la población de responsabilidad del distrito.
- 2.3.11. Elaborar el presupuesto financiero que comprenda todos los ingresos y egresos para un año, abarcando el período desde el 1 de enero o en el período de inicio del Acuerdo al 31 de diciembre de cada año. Para el efecto, se registrará por el Clasificador del Presupuesto General de la Nación del Ejercicio Fiscal en lo pertinente a las partidas de gastos.
- 2.3.12. Ejecutar su presupuesto y resguardar sus respectivos archivos de ingresos y gastos, debidamente identificados de acuerdo con el Clasificador Presupuestario del Presupuesto General de Gastos de la Nación. Todos los gastos se realizarán conforme al presupuesto aprobado y siempre en relación con el Plan Operativo Anual y Plan Anual de Contrataciones, definidos por el Director del Establecimiento Sanitario, asimismo podrá solicitar la modificación o ampliación Presupuestaria, al Consejo Regional de Salud.
- 2.3.13. Implementar el Manual de Organización y Procedimientos Administrativos, aprobado por el Consejo Regional de Salud; y el Manual de Perceptoría.
- 2.3.14. Preparar en forma mensual la Planilla de Informe para Supervisión "Formulario B-09 Planilla de Ejecución de Ingresos y Gastos Objeto del Gasto 834 Otras Transferencias al Sector Público y Organismos Regionales", conforme Decreto Reglamentario de la Ley Anual de Presupuesto vigente.
- 2.3.15. Rendir cuentas administrativas, mensualmente, a la Región Sanitaria, conforme a la Ley de Presupuesto Anual vigente para cada ejercicio y su Decreto Reglamentario; y a las normativas y formatos correspondientes, establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA Nº 8

- 2.3.16. Informar y rendir cuentas, a través de audiencias públicas, semestralmente, a la comunidad y a las autoridades acerca de los avances en la ejecución del Plan Departamental y Local de Salud, así como de la prestación de los servicios y cobertura de los programas sanitarios; incluyendo un informe de los ingresos y gastos provenientes de la prestación de servicios del establecimiento de salud sujeto al presente Acuerdo.
- 2.3.17. En cuanto a la contratación de los RR.HH., la misma se realizará conforme a lo establecido en los Artículos 24º inc. j); 33º, 34º, 35º, 38º, 39º y 40º del Decreto Reglamentario Nº 19.966/98 basado en la política y normativas administrativas institucionales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

3. DEL PERSONAL

- 3.1. Las relaciones laborales establecidas por cada una de las instituciones, con su personal, no se verán afectadas por el presente Acuerdo. A los efectos legales que correspondan en su carácter de funcionarios públicos permanentes o contratados, los recursos humanos del Hospital Regional de Itapúa seguirán vinculados con el Ministerio, sin pérdida de ningún beneficio laboral ni social.
- 3.2. En cuanto al régimen de potestad disciplinaria y de sanciones, el personal afectado al Servicio en la Institución dependiente del Ministerio de Salud, será juzgado conforme a las disposiciones vigentes, con relación a los mismos en la Institución a la cual pertenecen, debiendo a dichos efectos ser comunicada la falta o infracción cometida, a su entidad de origen, para la toma de medidas pertinentes y actuación conforme al caso.
- 3.3. Los recursos humanos a ser contratados por el Consejo Regional de Salud, deberán ser solicitados por el Director del Establecimiento donde prestarán servicios.

En caso de que los mismos fueren contratados sólo de oficio por el Consejo Regional de Salud, deberán, previa a la contratación, en todos los casos contar con el parecer favorable del Director del establecimiento sanitario.

- 3.4. Todo el personal que preste servicios en el establecimiento del Ministerio de Salud, independientemente de la Institución de origen a la que pertenezcan, deberá en todos los casos, ajustar sus actos a las disposiciones, medidas y reglamentos establecidos y vigentes en el Ministerio de Salud, y estar subordinado a las disposiciones emanadas de las autoridades sanitarias responsables del servicio donde cumple su actividad laboral.

4. FISCALIZACIÓN Y CONTROL

- 4.1. El Consejo Nacional de Salud velará por el buen funcionamiento y cumplimiento de las cláusulas previstas por este Acuerdo.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA Nº 9

- 4.2. Independientemente de los organismos constitucionales de control, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, La Gobernación de Itapúa, a través de su órgano competente, controlarán periódicamente y como mínimo trimestralmente, el correcto cumplimiento tanto de los servicios, programas, metas del Plan Departamental y Local de Salud, así como la adecuada administración de los bienes y aportes que el Consejo Regional de Salud recibiera.

5. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

- 5.1. Para el inicio de la implementación del presente Acuerdo, el Ministerio, a través de la Séptima Región Sanitaria, en conjunto con las instituciones que lo suscriban, deberá realizar un corte administrativo, incluyendo un inventario actualizado del patrimonio del Hospital Regional de Itapúa.
- 5.2. Hasta tanto se realice el corte administrativo, el Consejo Regional de Salud deberá realizar los ajustes y adaptaciones necesarios en el sistema administrativo del Hospital Regional de Itapúa con el fin de establecer el mecanismo operativo correspondiente para la administración local transparente y eficiente de los manejos administrativos de los establecimientos de salud sujetos al presente Acuerdo. A tal efecto, los responsables del Hospital Regional de Itapúa facilitarán toda la información pertinente que se requiera.
- 5.3. Podrán suscribir el presente Acuerdo de Descentralización, los Hospitales Distritales, Centros y Puestos de Salud, dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, quedando excluidos de la presente etapa del Proceso de Descentralización Sanitaria Local, los siguientes centros asistenciales:
- 1) Hospitales Generales y Especializados.
 - 2) Hospitales Regionales. (salvo aquellos que cuenten con Acuerdos anteriores, y cuyos respectivos Consejos Regionales y/o Locales de Salud satisfagan a las partes, en sus tareas)
 - 3) Laboratorios y Centros de Investigación, y
 - 4) Institutos Nacionales y Regionales de Formación y Capacitación del Personal de Salud.
- 5.4. Todos los bienes de propiedad del Consejo Regional de Salud, ya sean equipos, medicamentos, insumos y prótesis, muebles e inmuebles, y otros que fueren cedidos al Centro Asistencial dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, pasan a formar parte del patrimonio del Estado Paraguayo.
- 5.5. Las partes podrán acordar cláusulas de excepción para casos particulares, siempre que no afecten, en esencia, ni el marco ni el espíritu del Acuerdo Contractual de Compromiso para la Descentralización Administrativa Regional en Salud y la Prestación de Servicios de Salud.



REPÚBLICA DEL PARAGUAY

HOJA Nº 10

6. DE LA DURACIÓN

6.1. El presente Acuerdo tendrá una vigencia de 3 (tres) años, a partir de su firma. Podrá ser renovado automáticamente por el mismo periodo, si no hubiere objeciones escritas de las partes involucradas.

Cualquiera de las partes, aún antes de su vencimiento, podrá rescindir en forma unilateral el presente Acuerdo, sin expresión de causas, con el único requisito de un preaviso a todas las partes con 60 (sesenta) días de anticipación.

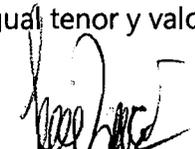
6.2. El incumplimiento de las obligaciones de las partes contempladas en el presente Acuerdo significará una intervención del Consejo Nacional de Salud y la Dirección de la Región Sanitaria, a fin de adoptar las resoluciones que correspondan.

7. DE LA COMUNICACIÓN

Las comunicaciones oficiales entre las partes signatarias se realizarán por escrito, fijando para el efecto domicilio, como sigue:

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social: Brasil y Pettirossi - Asunción.
- La Gobernación de Itapúa: Avda. Irrazabal e/ Pedro Juan Caballero y Japón - Encarnación
- El Consejo Regional de Salud: Cabañas e Independencia Nacional - Encarnación
- Región Sanitaria: Independencia Nacional y Jorge Memmel - Encarnación
- Hospital Regional de Itapúa: Su sede central

Leído y ratificado el contenido del presente Acuerdo firman las partes en tres ejemplares de igual tenor y valor y a un mismo efecto.


DR. HORACIO DURÉ

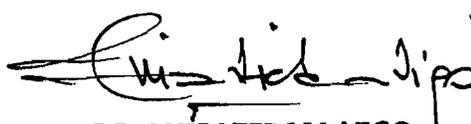
Secretario de Salud de la Gobernación
y Pdte. del Consejo Regional de Salud


DR. OSCAR MARTÍNEZ DOLDÁN

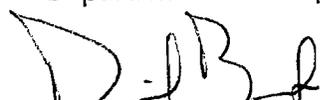
Ministro de Salud Pública y Bienestar Social
y Pdte. del Consejo Nacional de Salud


DRA. MARÍA TERESA BARAN

Directora
Hospital Regional de Itapúa


DR. LUÍS VIEDMA VIGO

Gobernador
Departamento de Itapúa


DR. DANIEL ERNO BECKER WEBER

Director
Séptima Región Sanitaria

Testigo de Honor:


DR. NICANOR DUARTE FRUTOS

Presidente
República del Paraguay