

---

**CONVENIO INDIVIDUAL DE FINANCIAMIENTO NO REEMBOLSABLE  
DEL FONDO MESOAMERICANO DE SALUD  
GRT/HE-13077-GU  
GRT/HE-13078-GU**

entre la

REPÚBLICA DE GUATEMALA

y el

BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO  
en su calidad de administrador del Fondo Mesoamericano de Salud

Iniciativa Salud Mesoamérica 2015- Guatemala  
Primera Operación Individual

## **Capítulo 1.**

### **Partes, Objeto, Elementos Integrantes y Organismo Ejecutor**

#### **Cláusula 1.1 Partes y Objeto del Convenio.**

CONVENIO celebrado entre la REPÚBLICA DE Guatemala, en adelante denominado el “Beneficiario”, y el BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO, en adelante denominado el “Banco”, actuando en calidad de administrador del Fondo Mesoamericano de Salud, en adelante denominado el “Fondo”. Este Convenio se celebra en virtud de la Propuesta para la creación del Fondo Mesoamericano de Salud y sus términos y condiciones de fecha 9 de septiembre de 2009, y en el marco del Convenio Marco de Financiamiento No Reembolsable del Fondo Mesoamericano de Salud suscrito entre el Beneficiario y el Banco.

El presente Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable tiene por objeto formalizar los términos y las condiciones específicos para el otorgamiento de la Contribución a la que se refiere la Cláusula 2.2, la cual se desembolsará con cargo a los recursos del Fondo. Los recursos correspondientes al Tramo de Inversión financiarán los Gastos Elegibles necesarios para la realización de la Primera Operación Individual del Programa Salud Mesoamérica 2015 – Guatemala. Los recursos correspondientes al Tramo de Desempeño deberán ser utilizados en intervenciones generales relacionadas con el mejoramiento de los indicadores de salud del país del Beneficiario y uno de los requisitos para su desembolso será que se haya alcanzado el puntaje mínimo pactado para el cumplimiento de las Metas identificadas en el Marco de Desempeño de la Operación Individual.

**Cláusula 1.2 Definiciones.** Para los efectos del presente Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable, salvo que en su texto se provea una definición diferente, se aplicarán las definiciones contenidas en el Convenio Marco y las Normas Generales. Adicionalmente, los siguientes términos deberán entenderse en el sentido que se explica a continuación; cualquier referencia al singular incluye el plural y viceversa:

- (a) “Anexo” significa el documento que se anexa al presente Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable, que contiene la descripción y presupuesto de la Operación Individual, con las correspondientes categorías de Gastos Elegibles.
- (b) “CAIMI” significa los Centros de Atención Integral Materno-Infantil del MSPAS.
- (c) “CAP” significa Centros de Atención Permanente del MSPAS.
- (d) “Casa Materna” significa un centro adyacente a una instalación de salud del MSPAS, que tienen como finalidad alojar a las mujeres embarazadas con antelación al parto, así como

a las puérperas para asegurar que se lleve a cabo el control puerperal y neonatal inmediato después del parto.

- (e) “CONE” significa cuidados obstétricos y neonatales esenciales.
- (f) “DMS” significa los Distritos Municipales de Salud del MSPAS.
- (g) “Manual de Operaciones” significa el documento acordado por las Partes al que se refiere la Cláusula 4.6 y sus anexos, el cual contiene las reglas y procedimientos detallados que deben observarse para la ejecución de la presente Operación Individual, así como la Matriz de Resultados.
- (h) “Matriz de Resultados” significa el documento que obra como anexo del Manual de Operaciones, el cual contiene los indicadores y otros datos para el monitoreo del desarrollo del Programa, así como los resultados que se alcanzarían al final de cada una de las Operaciones Individuales que se estima podría tener el Programa.
- (i) “MSPAS” significa el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.
- (j) “Plan de Adquisiciones” significa el plan al que se refieren la Cláusula 4.1(d)(i) y la Cláusula 4.3(b)(i) de este Convenio, que detalla los contratos, métodos propuestos para las contrataciones y demás procedimientos aplicables, requeridos para llevar a cabo la Operación.
- (k) “Parto Institucional” significa parto ocurrido en un servicio de salud autorizado por el MSPAS, asignado para la atención del parto.
- (l) “SIGSA” significa Sistema de Información Gerencial de Salud.

**Cláusula 1.3 Elementos Integrantes de este Convenio, Referencia a Otras Disposiciones y Normas Aplicables.**

- (a) El presente Convenio está integrado por estas estipulaciones, el Anexo y el Marco de Desempeño de la Operación Individual para esta Operación. Adicionalmente, las disposiciones del Convenio Marco, incluidas las Normas Generales, rigen para efectos de la ejecución de este Convenio.
- (b) Si alguna disposición del presente Convenio no guardare consonancia o estuviere en contradicción con el Convenio Marco o las Normas Generales, prevalecerá lo previsto en este Convenio. Cuando existiere falta de consonancia o contradicción entre disposiciones de estas estipulaciones, del Anexo o del Marco de Desempeño de la Operación Individual, prevalecerá el principio de que la disposición específica prima sobre la general.

**Cláusula 1.4 Organismo Ejecutor.** La ejecución de la Operación Individual y la utilización de los recursos de la Contribución serán llevadas a cabo por el Beneficiario, por intermedio del MSPAS, en adelante denominado el “Organismo Ejecutor”.

## **Capítulo 2.**

### **Costo, Financiamiento No Reembolsable y Aporte Local**

**Cláusula 2.1 Costo de la Operación Individual.** El costo total de la Operación Individual objeto de este Convenio se estima en el equivalente de once millones seiscientos sesenta mil Dólares (US\$11.660.000).

**Cláusula 2.2 Monto del Financiamiento No Reembolsable.** En los términos de este Convenio, el Banco se compromete a otorgar al Beneficiario, y éste acepta, un financiamiento no reembolsable con cargo a los recursos del Fondo, hasta por una suma de cinco millones ochocientos treinta mil Dólares (US\$5.830.000) correspondiente al Tramo de Inversión. Adicionalmente, si es obtenido el puntaje mínimo al que se refiere el Convenio Marco para el desembolso del Tramo de Desempeño y el Beneficiario cumple con las demás condiciones establecidas en el Convenio Marco y en el presente Convenio para dicho desembolso, el Banco se compromete a otorgar al Beneficiario la suma de un millón novecientos cuarenta y tres mil trescientos treinta y tres Dólares (US\$1.943.333) por concepto de Tramo de Desempeño.

**Cláusula 2.3 Aporte Local.** El Aporte Local del Beneficiario se estima en tres millones ochocientos ochenta y seis mil seiscientos sesenta y siete Dólares (US\$3.886.667), sin que esta estimación implique una reducción de o limitación a la obligación señalada en la cláusula 6.4 de las Normas Generales.

## **Capítulo 3.**

### **Desembolsos**

**Cláusula 3.1 Moneda y formas de desembolso y uso de la Contribución.** El Banco hará el desembolso de la Contribución en Dólares, de acuerdo con lo dispuesto en la cláusula 4.1 de las Normas Generales. Sin embargo, el Beneficiario podrá solicitar al Banco que, de ser posible, los recursos a desembolsar sean convertidos a otras monedas, incluyendo moneda local, antes de ser girados a favor del Beneficiario, antes de efectuar pagos a terceros o, en general, antes de haber sido desembolsados bajo cualquier otra modalidad acordada por las Partes de conformidad con la cláusula 3.5(a)(iii) de las Normas Generales. Para estos efectos se aplicará el tipo de cambio indicado en la cláusula 4.2 o en la cláusula 4.3 de las Normas Generales, según sea el caso.

**Cláusula 3.2 Tipo de Cambio.** Para efectos de lo estipulado en la cláusula 4.2(a) de las Normas Generales, las Partes acuerdan que el tipo de cambio aplicable será el indicado en el inciso (a)(ii) de dicha cláusula. En este caso, se aplicará el tipo de cambio vigente el día en que el Beneficiario, el Organismo Ejecutor, o cualesquiera otra persona natural o jurídica a quien se le

haya delegado la facultad de efectuar gastos, efectúe los pagos respectivos en favor del contratista o proveedor.

**Cláusula 3.3 Condiciones especiales previas al primer desembolso.**

- (a) La declaratoria de Elegibilidad está sujeta a que además del cumplimiento de las condiciones previas estipuladas en las cláusulas 3.1 y 3.3 de las Normas Generales, haya sido acordado y se encuentre en vigencia el Manual de Operaciones, a satisfacción del Banco.
- (b) Las Partes acuerdan que, una vez cumplidas las condiciones a las que se refieren los literales (a), (b), (c) y (d) de la cláusula 3.1 de las Normas Generales, el Beneficiario podrá solicitar el desembolso de hasta ciento cincuenta mil Dólares (US\$150.000) del Tramo de Inversión, con el propósito de financiar los gastos necesarios para dar cumplimiento a lo establecido en el literal (e) de dicha cláusula 3.1 de las Normas Generales, a lo dispuesto en el literal (a) de esta Cláusula y para dar inicio a las actividades de la Operación.
- (c) El Beneficiario abrirá en Dólares la cuenta especial a la que se refiere la cláusula 3.3(a)(ii) de las Normas Generales.

**Cláusula 3.4 Reembolso de gastos con cargo a la Contribución.** Con la aceptación del Banco, se podrán utilizar recursos de la Contribución para reembolsar gastos efectuados o financiar los que se efectúen en la Operación Individual a partir del 8 de diciembre de 2011 y hasta la fecha de vigencia del presente Convenio, siempre que se trate de obras, bienes, servicios diferentes de los de consultoría, servicios de consultoría y otros gastos aceptables para el Banco, que sean necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la Operación Individual, y que se hayan cumplido requisitos sustancialmente análogos a los establecidos en este Convenio y en el Convenio Marco.

**Cláusula 3.5 Plazos de desembolso de la Contribución.** El plazo para finalizar los desembolsos de los recursos de la Contribución será de dieciocho (18) meses, contado a partir de la fecha en la que el Banco declare la Elegibilidad.

## **Capítulo 4.**

### **Adquisiciones, Contrataciones y Condiciones de Ejecución**

**Cláusula 4.1 Adquisición de bienes y obras.** Para efectos de lo dispuesto en la cláusula 6.2(a) de las Normas Generales, se deja constancia de que la contratación y adquisición de obras, bienes y servicios diferentes de los de consultoría financiados con recursos del Tramo de Inversión, se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones establecidas en el Documento GN-2349-9 (“Políticas para la Adquisición de Bienes y Obras financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo”), de marzo de 2011 (en adelante denominado las “Políticas de Adquisiciones”), que el Beneficiario declara conocer. Se acuerda la utilización del Sistema de

Ejecución de Planes de Adquisiciones –SEPA- para la administración y gestión de la planificación de las adquisiciones y contrataciones. Así mismo, se deberán aplicar las siguientes disposiciones:

- (a) Licitación pública internacional: Salvo que el inciso (b) de esta Cláusula establezca lo contrario, los bienes, obras y servicios diferentes de los de consultoría, deberán ser contratados o adquiridos de conformidad con las disposiciones de la Sección II de las Políticas de Adquisiciones. Para tal efecto, se utilizarán los Documentos Estándar de Licitaciones (DEL) emitidos por el Banco.
- (b) Otros procedimientos de adquisiciones: Los siguientes métodos de adquisición podrán ser utilizados para la contratación y adquisición de obras, bienes y servicios diferentes de los de consultoría de la Operación Individual, siempre que el Banco acuerde que dichos métodos reúnen los requisitos establecidos en las disposiciones de la Sección III de las Políticas de Adquisiciones:
  - (i) Licitación Internacional Limitada, de conformidad con lo previsto en el párrafo 3.2 de dichas Políticas;
  - (ii) Licitación Pública Nacional, para bienes y servicios diferentes de los de consultoría cuyo costo estimado sea menor al equivalente de ciento cincuenta mil Dólares (US\$150.000) por contrato y obras cuyo costo estimado sea menor al equivalente de un millón quinientos mil Dólares (US\$1.500.000) por contrato, de conformidad con lo previsto en los párrafos 3.3 y 3.4 de dichas Políticas, siempre que su aplicación no se oponga a las garantías básicas y a las Políticas de Adquisiciones que deben reunir las licitaciones, y se utilicen Documentos de Licitación Nacional acordados con el Banco, en los que se apliquen las siguientes disposiciones:
    - (1) Se deberá permitir la participación de firmas o individuos contratistas o proveedores de bienes o servicios de los países miembros del Banco; y declarar a los individuos contratistas o proveedores de bienes y servicios de países no miembros del Banco inelegibles para participar en las licitaciones financiadas por éste.
    - (2) En los procesos de licitación no se establecerán: (1) porcentajes de bienes o servicios de origen local que deban ser incluidos como requisito obligatorio en los documentos de licitación; (2) márgenes de preferencia nacional; o (3) requisitos de inscripción o registro en el país para participar en la presentación de ofertas.
    - (3) Se deberá acordar con el Banco el documento o los documentos de licitación que se propone utilizar en las Licitaciones Públicas Nacionales para la adquisición de obras, bienes y servicios financiados por el Banco. Los documentos de licitación deberán, entre otros: (1) aclarar que las entidades encargadas de contestar consultas respecto de los documentos de licitación deben mantener en reserva el nombre del o de los interesados

que las formularon; (2) indicar que si fuese necesario, se ampliará el plazo para presentación de ofertas por un período lo suficientemente amplio como para permitir que los oferentes puedan, al preparar sus ofertas, tener en cuenta las modificaciones incluidas en los documentos de licitación; (3) distinguir entre errores u omisiones subsanables y los que no lo son, en relación con cualquier aspecto de las ofertas; (4) prever que para que un ente del Estado pueda participar como proveedor de bienes o contratista de obras, deberá hacerlo mediante un procedimiento competitivo y demostrar que goza de autonomía legal y financiera y opera de acuerdo con leyes comerciales y no depende de entidades del Beneficiario; (5) incluir los tipos de garantías que los oferentes deben presentar y determinar que las mismas serán emitidas por una entidad de prestigio de un país miembro del Banco debidamente autorizada para operar en el país; (6) indicar que entre las garantías de sostenimiento de oferta, fianza de cumplimiento de contrato y fianza de pago anticipado, se aceptarán por lo menos la garantía pagadera a la vista y la carta de crédito irrevocable; (7) establecer el proceso de evaluación de las ofertas con sujeción al literal (C), párrafos 2.49 a 2.54, del Capítulo II de las Políticas de Adquisiciones; (8) establecer que los plazos para presentación de ofertas serán de por lo menos 30 Días calendarios a partir de la fecha del último llamado de la respectiva licitación; y (9) indicar el fuero competente y el procedimiento para someter las protestas o reclamos que pudiesen suscitarse entre el Beneficiario y sus proveedores de servicios, o contratistas de obras relacionados con esta Operación Individual.

- (iii) Comparación de Precios, para bienes y servicios diferentes de los de consultoría cuyo costo estimado sea menor al equivalente de veinticinco mil Dólares (US\$25.000) por contrato, y para obras cuyo costo estimado sea menor al equivalente de ciento cincuenta mil Dólares (US\$150.000) por contrato, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 3.5 de dichas Políticas.
- (iv) Contratación Directa, para obras y bienes de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 3.6 y 3.7 de dichas Políticas. En el Plan de Adquisiciones se deberán identificar las contrataciones a ser efectuadas en forma Directa.
- (c) Otras obligaciones en materia de adquisiciones. El Beneficiario se compromete a que la adquisición de los bienes y la contratación de obras y servicios diferentes de los de consultoría se lleven a cabo de conformidad con los planos generales, las especificaciones técnicas, sociales y ambientales, los presupuestos y los demás documentos requeridos para la adquisición o la construcción y en su caso, las bases específicas y demás documentos necesarios para el llamado de precalificación o de una licitación; y en el caso de obras, a obtener con relación a los inmuebles donde se construirán las obras de la Operación Individual, antes de la iniciación de las obras, la posesión legal, las servidumbres u otros derechos necesarios para iniciar las obras

(d) Revisión por el Banco de las decisiones en materia de adquisiciones:

- (i) Planificación de las Adquisiciones: Antes de que pueda efectuarse cualquier llamado de precalificación o de licitación, según sea del caso, para la adjudicación de un contrato, el Beneficiario deberá presentar a la revisión y aprobación del Banco, mediante la introducción en el SEPA, el Plan de Adquisiciones propuesto para la Operación Individual, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del Apéndice 1 de las Políticas de Adquisiciones.

Para los propósitos de informar al Banco sobre el progreso y avance de las adquisiciones de la Operación, el Beneficiario se compromete a: (1) mantener actualizada la información contenida en el Plan de Adquisiciones introducido al SEPA, aprobado por el Banco para la Operación Individual; y (2) revisar el Plan de Adquisiciones aprobado por el Banco, anualmente o según las necesidades de la Operación, durante su ejecución, y cada versión con la información actualizada, será sometida a la revisión y aprobación del Banco, mediante la introducción en el SEPA. La adquisición de los bienes y obras deberán ser llevados a cabo de conformidad con dicho plan de adquisiciones aprobado por el Banco y con lo dispuesto en el mencionado párrafo 1 del Apéndice 1 de las Políticas de Adquisiciones.

- (ii) Revisión ex ante: Salvo que se determine por escrito lo contrario, los siguientes contratos serán revisados en forma ex ante, de conformidad con los procedimientos establecidos en los párrafos 2 y 3 del Apéndice 1 de las Políticas de Adquisiciones: Cada contrato a ser adjudicado mediante una Licitación Pública Internacional, Licitación Internacional Limitada, Licitación Pública Nacional, y Contratación Directa. Para estos propósitos, el Beneficiario deberá presentar al Banco, evidencia del cumplimiento de lo estipulado en el inciso (c) de esta Cláusula.
- (iii) Revisión ex post: La revisión ex post de las contrataciones y adquisiciones de obras, bienes y servicios diferentes de los de consultoría podrá ser autorizada por el Banco de conformidad con los procedimientos establecidos en el párrafo 4 del Apéndice 1 de las Políticas de Adquisiciones. Para estos propósitos, el Beneficiario, por intermedio del Organismo Ejecutor, deberá mantener a disposición del Banco, evidencia del cumplimiento de lo estipulado en el inciso (c) de esta Cláusula.

**Cláusula 4.2 Mantenimiento.** El Beneficiario se compromete a conservar, por intermedio del Organismo Ejecutor, las obras y bienes comprendidos en la Operación Individual, en las condiciones de operación en que se encontraban al momento de su adquisición, dentro de un nivel compatible con los servicios que deban prestar y, particularmente, a:

- (a) que las obras, bienes y equipos comprendidos en la Operación Individual sean mantenidos adecuadamente de acuerdo con normas técnicas generalmente aceptadas; y



- (b) preparar y presentar al Banco un plan anual de mantenimiento que comprenda la información relativa a los recursos que serán invertidos en mantenimiento durante el año corriente y el monto de los que serán asignados en el presupuesto del año siguiente. El Beneficiario, por intermedio del Organismo Ejecutor, presentará durante la implementación del Programa y, dentro del primer trimestre de cada año calendario, un informe sobre el estado de dichas obras y equipos. Si de las inspecciones que realice el Banco, o de los informes que reciba, se determina que el mantenimiento se efectúa por debajo de los niveles convenidos, el Beneficiario y el Organismo Ejecutor deberán adoptar las medidas necesarias para que se corrijan totalmente las deficiencias.

**Cláusula 4.3 Contratación y selección de consultores.** Para efectos de lo dispuesto en la cláusula 6.2(a) de las Normas Generales, se deja constancia que la selección y contratación de consultores financiados con recursos de la Contribución correspondientes al Tramo de Inversión, deberán ser llevadas a cabo de conformidad con las disposiciones establecidas en el Documento GN-2350-9 (“Políticas para la Selección y Contratación de Consultores financiados por el Banco Interamericano de Desarrollo”), de fecha marzo de 2011 (en adelante denominado las “Políticas de Consultores”), que el Beneficiario declara conocer, y por las siguientes disposiciones:

- (a) La selección y la contratación de consultores deberá ser llevada a cabo de conformidad con las disposiciones de la Sección II y de los párrafos 3.16 a 3.20 de las Políticas de Consultores aplicables a la selección de consultores basada en la calidad y el costo así como cualquiera de los métodos establecidos en la Sección III y V de las Políticas de Consultores. Para efectos de lo estipulado en el párrafo 2.7 de las Políticas de Consultores, la lista corta de consultores cuyo costo estimado sea menor al equivalente de doscientos mil Dólares (US\$200.000) por contrato podrá estar conformada en su totalidad por consultores nacionales. La selección de firmas consultoras se hará utilizando la Solicitud Estándar de Propuestas (SEP) emitida por el Banco. La selección de consultores individuales se hará teniendo en cuenta sus calificaciones para realizar los trabajos, sobre la base de comparación de calificaciones de por lo menos 3 (tres) candidatos calificados. A criterio del Beneficiario, la solicitud de expresión de interés para conformar una lista corta de individuos se podrá efectuar a través de anuncios locales o internacionales.
- (b) Revisión por el Banco del proceso de selección de consultores:
  - (i) Planificación de la selección y contratación: Antes de que pueda efectuarse cualquier solicitud de propuestas a los consultores, el Beneficiario deberá presentar a la revisión y aprobación del Banco, mediante la introducción en el SEPA, el Plan de Adquisiciones propuesto para la Operación Individual, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 del Apéndice 1 de las Políticas de Consultores.

Para los propósitos de informar al Banco sobre el progreso y avance de las adquisiciones de la Operación, el Beneficiario se compromete a: (1) mantener actualizada la información contenida en el Plan de Adquisiciones introducido al SEPA, aprobado por el Banco para la Operación Individual; y (2) revisar el Plan de Adquisiciones aprobado por el Banco, anualmente o según las necesidades de la Operación, durante su ejecución, y cada versión será sometida a la revisión y

aprobación del Banco, mediante la introducción en el SEPA de la información actualizada. La selección y contratación de consultores deberá ser llevada a cabo de conformidad con dicho Plan de Adquisiciones aprobado por el Banco y con lo dispuesto en el mencionado párrafo 1 del Apéndice 1 de las Políticas de Consultores.

- (ii) Revisión ex ante: Salvo que el Banco determine por escrito lo contrario, las contrataciones de firmas consultoras y el contrato del primer consultor individual serán revisados en forma ex ante, de conformidad con los procedimientos establecidos en los párrafos 2 y 3 del Apéndice 1 de las Políticas de Consultores.
- (iii) Revisión ex post: La revisión ex post de las contrataciones podrá ser autorizada por el Banco de conformidad con los procedimientos establecidos en el párrafo 4 del Apéndice 1 de las Políticas de Consultores.

**Cláusula 4.4 Reconocimiento de Gastos como parte del Aporte Local.** El Banco podrá reconocer como parte del Aporte Local, los gastos efectuados o los que se efectúen en la Operación a partir del 8 de diciembre de 2011 y hasta la fecha de vigencia del presente Convenio a la que se refiere la Cláusula 6.1(a), siempre que se trate de gastos necesarios para alcanzar los objetivos de la presente Operación Individual, que hayan sido efectuados para dar cumplimiento a la presente Operación Individual y que se hayan cumplido requisitos sustancialmente análogos a los establecidos en este Convenio y en el Convenio Marco.

**Cláusula 4.5 Condiciones especiales de ejecución.** El Beneficiario se compromete a remitir anualmente, hasta dos (2) años después del desembolso del Tramo de Desempeño el reporte de gasto del MSPAS que identifique los recursos correspondientes al Tramo de Desempeño. Adicionalmente, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula 2.2 de las Normas Generales, el Beneficiario remitirá anualmente, hasta dos (2) años después de la fecha de terminación del presente Convenio, el reporte del gasto ejecutado en el primer y segundo nivel de atención.

**Cláusula 4.6 Manual de Operaciones.**

- (a) El Manual de Operaciones a que hace referencia la Cláusula 3.3(a), deberá contener las reglas y procedimientos detallados que deberá observar el Beneficiario en la ejecución de la presente Operación Individual, así como la Matriz de Resultados que se utilizará como instrumento de monitoreo de la Operación.
- (b) En adición a lo previsto en el inciso (b) de la cláusula 6.1 de las Normas Generales, las Partes convienen que será menester el consentimiento escrito del Banco para que pueda introducirse cualquier cambio en el Manual de Operaciones o sus anexos.

## Capítulo 5.

### **Registros, Inspecciones, Informes, Supervisión, Administración Financiera y Control Interno y Auditoría Externa**

**Cláusula 5.1 Supervisión de la ejecución de la Operación Individual.** Para efecto del monitoreo en la ejecución de la Operación Individual, el Banco utilizará el Plan de Ejecución que el Beneficiario, por intermedio del Organismo Ejecutor, deberá entregar con ocasión de la presentación del informe inicial al que se refiere la cláusula 3.1(e) de las Normas Generales. Dicho plan será la base para acordar los Planes Operativos Anuales, que deberán comprender la planificación completa del Tramo de Inversión de la Operación Individual, con la ruta crítica de acciones que deberán ser ejecutadas para que los recursos del Tramo de Inversión sean desembolsados en el plazo previsto en la Cláusula 3.5 de este Convenio. El Plan de Adquisiciones, de que tratan la Cláusula 4.1(d)(i) y Cláusula 4.3(b)(i) de este Convenio, deberá ser consistente con el Plan Operativo Anual respectivo.

El Plan de Ejecución deberá ser actualizado cuando fuere necesario, en especial, cuando se produzcan cambios significativos que impliquen o pudiesen implicar demoras en la ejecución de la Operación Individual. El Beneficiario deberá informar al Banco sobre las actualizaciones del Plan de Ejecución, a más tardar con ocasión de la presentación del informe semestral de progreso correspondiente.

El informe semestral de progreso a que hace referencia el párrafo anterior se presentará semestralmente durante la ejecución de la Operación Individual y describirá los logros y avances utilizando los indicadores previstos en la Matriz de Resultados.

**Cláusula 5.2 Informes y estados financieros auditados.** El Beneficiario se compromete a presentar los siguientes informes por intermedio del Organismo Ejecutor:

- (a) Los estados financieros finales auditados de los recursos correspondientes al Tramo de Inversión y al Aporte Local e información financiera adicional, debidamente dictaminados por una firma de contadores públicos independiente aceptable al Banco, que deberán ser presentados dentro del plazo de ciento veinte (120) Días siguientes a la fecha estipulada para el último desembolso de la Contribución.
- (b) Dentro de cuarenta y cinco (45) Días siguientes al cierre de cada semestre calendario y durante el plazo para desembolsos de los recursos de la Contribución correspondientes al Tramo de Inversión, informes financieros y operativos sobre el progreso en la ejecución de las actividades establecidas en el Plan de Ejecución, verificados por una firma de auditoría aceptable al Banco y con el contenido definido en los términos de referencia aprobados por el Banco.
- (c) Dentro de los noventa (90) Días siguientes a la fecha de solicitud del Banco, si éste así lo solicita, y anualmente, durante el período de tres (3) años posteriores al único desembolso del Tramo de Desempeño, un informe financiero auditado sobre el uso y destino de los recursos correspondientes al Tramo de Desempeño, debidamente dictaminado por una

firma de auditores independientes aceptable al Banco y de acuerdo con términos de referencia aprobados por el Banco.

**Cláusula 5.3 Mecanismo de Evaluación Independiente.** Para efectos de evaluar el cumplimiento de las Metas se seguirá lo previsto en las cláusulas 2.4 y 2.5 del Convenio Marco. El mecanismo de medición independiente a que se refieren las cláusulas 2.4(b) y 3.5(b) del Convenio Marco, corresponde a encuestas independientes de hogares y servicios de salud, las cuales incluyen revisión de registros administrativos y médicos. Las encuestas serán realizadas en una muestra aleatoria y representativa de la población beneficiaria y servicios de salud, que habita en hogares pertenecientes al área geográfica de los municipios en los que se desarrollará la Operación Individual. En cada uno de los servicios de salud seleccionados para la realización de la encuesta, se obtendrá aleatoriamente una muestra de registros administrativos y médicos para revisión.

## **Capítulo 6.**

### **Disposiciones Varias**

#### **Cláusula 6.1 Vigencia del Convenio.**

- (a) Las Partes dejan constancia de que la vigencia de este Convenio se inicia en la fecha de su suscripción por el Beneficiario.
- (b) Este Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable terminará el Día de vencimiento del Período de Cierre al que se refiere la cláusula 3.8 de las Normas Generales. Sin embargo, si de acuerdo con lo señalado en la cláusula 3.8(b) de las Normas Generales existiere saldo sin justificar de los recursos desembolsados de la Contribución, o servicios de auditoría pendientes, este Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable terminará el Día en el que sea devuelto el saldo sin justificar o sean terminados los servicios de auditoría pendientes, según sea el caso. Si existieren tanto saldo sin justificar como servicios de auditoría pendientes, este Convenio terminará el Día en el que haya sido devuelto el saldo y hayan terminado los servicios de auditoría pendientes.

**Cláusula 6.2 Validez.** Los derechos y obligaciones establecidos en el presente Convenio son válidos y exigibles, de conformidad con los términos en él convenidos, sin relación a legislación de país determinado.

**Cláusula 6.3 Comunicaciones.** Todos los avisos, solicitudes, comunicaciones o notificaciones que las Partes deban dirigirse en virtud del presente Convenio o del Convenio Marco, se efectuarán por escrito y se considerarán realizados desde el momento en que el documento correspondiente se entregue al destinatario en la respectiva dirección que enseguida se anota, a menos que las Partes acuerden por escrito de otra manera:

Del Beneficiario:

Dirección postal:

Ministerio de Finanzas Públicas  
8a. Avenida y 21 Calle, Zona 1  
Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Facsímil:

(502) 2322-9160

Del Organismo Ejecutor

Dirección postal:

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
6a. Avenida 3-45 Zona 11  
Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Facsímil:

(502) 2475-2121  
(502) 2440-0576

Del Banco:

Dirección postal:

Banco Interamericano de Desarrollo  
1300 New York Avenue, N.W.  
Washington, D.C. 20577  
EE.UU.

Facsímil: (202) 623-3096

EN FE DE LO CUAL, el Beneficiario y el Banco, actuando cada uno por medio de su representante autorizado, firman el presente Convenio en dos (2) ejemplares de igual tenor en Ciudad de Guatemala, Guatemala, en la fecha que aparece al pie de sus firmas. Para todos los efectos, la fecha de firma del presente Convenio será la fecha en que quede suscrito por los representantes del Beneficiario.

/f/

---

Juan José Taccone  
Representante del Banco  
en Guatemala

Fecha: 19 de enero de 2012

Aceptado:

/f/

---

Pavel Vinicio Centeno López  
Ministro de Finanzas Públicas

Fecha: 20 de marzo de 2012

/f/

---

Luis Fernando Carrera Castro  
Secretario - Secretaría de Planificación y  
Programación de la Presidencia

Fecha: 3 de marzo de 2012

## ANEXO I

### **DESCRIPCIÓN DE LA OPERACIÓN INDIVIDUAL**

#### **Programa Salud Mesoamérica 2015 Guatemala**

##### **1. Objetivo**

El objetivo de la Operación Individual es contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil a través de una estrategia de atención de salud integral que mejore el acceso, la utilización y la calidad de los servicios de salud materna, reproductiva, neonatal e infantil en municipios de Huehuetenango y San Marcos pertenecientes al 20% más pobre de la población del país.

##### **2. Descripción**

La Operación Individual comprende el financiamiento de un Tramo de Inversión y de un Tramo de Desempeño. El presente Anexo describe los Gastos Elegibles que serán financiados con recursos del Tramo de Inversión y las demás actividades que serán financiadas con recursos del Aporte Local.

##### **3. Actividades a ser financiadas**

Las siguientes actividades serán financiadas con recursos del Tramo de Inversión y del Aporte Local:

**3.1. Componente 1: Fortalecimiento de la oferta y calidad de los servicios materno-infantil a nivel comunitario e institucional.** Este componente buscará mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud materno-infantil a través de equipos de salud que presten servicios en la comunidad y garantizar el acceso al Parto Institucional por personal calificado, la atención oportuna y adecuada a la puérpera y al neonato y el manejo adecuado de la emergencia obstétrica y neonatal en la red fija. Este componente incluye dos subcomponentes.

3.1.1. *Subcomponente 1: ampliación de los servicios de salud en el primer nivel de atención.* Se financiarán intervenciones complementarias a la entrega itinerante del conjunto de servicios básicos de salud en la comunidad. Este subcomponente incluye las actividades descritas a continuación.

(a) Organización de equipos de salud del primer nivel de atención. Se financiará:

(i) La conformación de equipos de salud en el primer nivel de atención, adscritos a los DMS, para la prestación del conjunto de servicios básicos de salud a poblaciones rurales, pobres y aisladas.

- (ii) La adquisición de insumos necesarios para los equipos de salud del primer nivel para la atención materno-infantil, incluyendo equipamiento menor para la cadena de frío y su mantenimiento preventivo y correctivo.
- (b) Consejería en planificación familiar. Se financiará asistencia técnica para diseñar y aplicar un nuevo modelo de consejería en planificación familiar diferenciada para adolescentes, con pertinencia cultural y de género.
- (c) Integración del conjunto de servicios de salud en el primer nivel de atención con la estrategia de atención integral a la niñez y la mujer comunitaria AINM-C. Se financiará con recursos del Aporte Local:
  - (i) Asistencia técnica para mejorar la integración de la AINM-C con los servicios de salud infantil a través de la incorporación de estrategias costo-efectivas para prevenir y tratar la desnutrición en el primer nivel de atención (suplementación con micronutrientes y la inclusión del zinc para el tratamiento de la diarrea en niños).
  - (ii) Asistencia técnica para el fortalecimiento de las acciones de promoción y monitoreo del crecimiento.
  - (iii) Asistencia técnica para fortalecer los programas de educación para modificación de prácticas alimentarias en el ámbito comunitario, utilizando un análisis de redes sociales e integrando los mensajes comunitarios con los de la red fija.
  - (iv) La adquisición de micronutrientes y desparasitantes para suplementación y asistencia técnica para el mejoramiento de su distribución, cobertura y registro.

3.1.2. Subcomponente 2: incorporación de los servicios CONE en el segundo nivel de atención.

Se financiarán intervenciones orientadas a garantizar el acceso al Parto Institucional por personal calificado, la atención oportuna y adecuada a la puérpera y al neonato, el manejo adecuado de la emergencia obstétrica y neonatal en la red fija, con el objeto de reducir la cuarta demora relacionada con una atención institucional inadecuada. Este subcomponente incluye las actividades descritas a continuación.

- (a) Asistencia técnica para el análisis de redes de servicios de salud bajo el enfoque CONE, para mejorar la articulación entre el primer y segundo nivel y el sistema de referencia y contra referencia.
- (b) Tratamiento adecuado de la emergencia obstétrica y neonatal. Se financiará la adquisición de kits de emergencia obstétrica y neonatal y equipamiento de atención al neonato, así como oxitocina y bolsas de hemocomponentes de sangre segura en los CAP y CAIMI y, de modo puntual, en hospitales departamentales de referencia del área de influencia.
- (c) Atención de calidad del parto, de la puérpera y del neonato inmediato. Se financiará la adquisición de insumos y equipos básicos para atención de los controles prenatales, el parto y del recién nacido en CAP, CAIMI y, de modo puntual, en hospitales departamentales.



- (d) Acciones de pertinencia cultural. Se financiará:
  - (i) La adecuación y equipamiento de salas de parto en CAP y CAIMI para poder responder a la demanda de partos con pertinencia cultural.
  - (ii) Asistencia técnica para el diseño de un módulo de sensibilización cultural y de género para el personal de salud.
  - (iii) Asistencia técnica para la capacitación en comunicación en idiomas propios de las comunidades indígenas.
- (e) Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en la atención del control prenatal, del parto, a la puérpera y al neonato y de las emergencias obstétricas y neonatales. Se financiará la formación de médicos de los CAP y CAIMI para que fortalezcan sus habilidades y capacidades clínicas en la atención calificada de los servicios de cuidados obstétricos y neonatales de emergencia.

**3.2.Componente 2. Aumento en la demanda de servicios de salud.** El objetivo de este componente es reducir las barreras económicas, sociales y culturales para acceder a los servicios de salud. Este componente incluye dos subcomponentes.

3.2.1. Subcomponente 1. Inducción de cambio de comportamiento para la búsqueda de servicios materno-infantil. Se implementarán acciones con el fin de contribuir con la reducción de la primera demora relacionada con el reconocimiento de las señales de peligro que amenazan la vida de las mujeres y del recién nacido durante el embarazo, parto, post-parto y la segunda demora relacionada con la toma de decisión sobre el uso de servicios de salud. Este subcomponente incluye las actividades descritas a continuación.

- (a) Consultas a nivel comunitario. Se financiará:
  - (i) Asistencia técnica y talleres para el desarrollo metodológico de consultas en las comunidades indígenas.
  - (ii) Asistencia técnica y talleres para la sistematización de las consultas en las comunidades indígenas.
  - (iii) Asistencia técnica y talleres para el desarrollo de consultas en las comunidades indígenas con posterioridad a la adecuación de los servicios.
  - (iv) El diseño, impresión y distribución de materiales.
- (b) Redes comunitarias. Se financiará asistencia técnica y talleres para:
  - (i) El análisis cualitativo de redes sociales comunitarias para identificar agentes influyentes en la toma de la decisión de buscar atención en salud.
  - (ii) La elaboración de un plan de acción consensuado con la comunidad para poder modificar el modo de percibir la salud de hombres y mujeres, con el objetivo de lograr cambios de conducta.
- (c) Identificación y seguimiento desde la comunidad para la embarazada, puérpera y neonato. Se financiará la capacitación de agentes comunitarios para fortalecer sus capacidades en la identificación y referencia oportuna ante la presencia de los signos de riesgo y alarma de la embarazada, el neonato y la puérpera.

3.2.2. Subcomponente 2. Introducción de mecanismos comunitarios para la búsqueda de atención del Parto Institucional. Se busca aumentar la demanda de Parto Institucional y la implementación de acciones que permitan una reducción de la tercera demora relacionada con los factores limitantes que impiden el acceso a los servicios de salud. Este subcomponente incluye las actividades descritas a continuación.

- (a) Asistencia técnica para la implementación de planes de parto en la consulta prenatal.
- (b) Activación de los comités locales de emergencia. Se financiará:
  - (i) Asistencia técnica para la elaboración de un inventario de los comités locales de emergencia.
  - (ii) Asistencia técnica para la planificación, gestión y monitoreo de funciones de los comités locales de emergencia.
  - (iii) Asistencia técnica para el diseño de alternativas que permitan la sostenibilidad de los comités locales de emergencia.
  - (iv) La transferencia de un capital semilla desde las Direcciones de Áreas de Salud (DAS) del MSPAS a los comités de emergencia comunitarios elegibles para la creación de un fondo rotatorio con el propósito de solventar los gastos de transporte para garantizar la referencia a los servicios de salud del primer y segundo nivel, de mujeres embarazadas y de emergencias neonatales que se presenten en las comunidades. Las Políticas de Adquisiciones y las Políticas de Consultores no se aplicarán a esta actividad, por no tratarse de la contratación y adquisición de obras, bienes y servicios diferentes de los de consultoría, ni de la selección y contratación de consultores, sino del pago de gastos de desplazamiento.
- (c) Adecuación y funcionamiento de las casas maternas. Se financiará:
  - (i) La adquisición de equipamiento y mobiliario para las Casas Maternas.
  - (ii) Asistencia técnica para establecer un modelo de gestión y participación social auto sostenible para las Casas Maternas.
  - (iii) Asistencia técnica para el desarrollo de una estrategia de comunicación para diseminar la existencia de Casas Maternas y beneficios entre la población objetivo.
- (d) Mecanismos para estimular la demanda de control prenatal, parto institucional y atención al recién nacido. Las Políticas de Adquisiciones y las Políticas de Consultores no se aplicarán a las actividades comprendidas en este literal, por no tratarse de la contratación y adquisición de obras, bienes y servicios diferentes de los de consultoría, ni de la selección y contratación de consultores, sino del pago de estipendios y gastos de desplazamiento. Específicamente se financiará:
  - (i) El pago de estipendios a las comadronas, por concepto de gastos de transporte, para acompañar a las mujeres embarazadas al menos a dos de los controles prenatales.
  - (ii) El pago de estipendios a las comadronas, por concepto de gastos de transporte, para acompañar a las mujeres embarazadas para que tengan Parto Institucional.
  - (iii) El reembolso, por concepto de gastos de desplazamiento, tras haber recibido capacitación sobre identificación de los signos de riesgo, a las mujeres embarazadas que tengan Parto Institucional, y a las púerperas que asistan al primer control para

ellas y para el neonato en los servicios de salud fijos dentro de las primeras 24 a 48 horas después del parto.

**3.3.Componente 3. Supervisión, monitoreo y gestión.** Este componente incluye tres subcomponentes.

3.3.1. Subcomponente 1. Mejoramiento del SIGSA. Se financiará el fortalecimiento del SIGSA en los DMS, en las direcciones de áreas departamentales de salud y a nivel central para garantizar el mantenimiento, seguridad, procesamiento y acceso remoto de las bases de datos del sistema. Este subcomponente incluye las actividades descritas a continuación.

- (a) La identificación nominal de los pacientes.
- (b) La identificación y codificación de los prestadores de servicios de salud.
- (c) Asegurar la captura de todos los datos para las intervenciones e indicadores del Programa.
- (d) La vinculación directa del SIGSA con el ordenamiento de la oferta bajo el enfoque CONE.
- (e) La vinculación complementaria del SIGSA con el sistema de supervisión y monitoreo.
- (f) La vinculación del SIGSA a un sistema de información geográfica.

3.3.2. Subcomponente 2. Fortalecimiento del sistema de monitoreo y supervisión del primer y segundo nivel de atención. Este subcomponente incluye las actividades descritas a continuación.

- (a) Asistencia técnica para apoyar a la Unidad de Supervisión y Monitoreo (USME) del MSPAS en el desarrollo de los lineamientos estratégicos que permitan organizar e implementar un sistema de supervisión y monitoreo de sus actividades.
- (b) La contratación de supervisores y gastos de movilidad para las direcciones de áreas departamentales de salud y el nivel central, así como la contratación de monitores distritales.

3.3.3. Subcomponente 3. Establecimiento de compromisos de gestión. Se financiará asistencia técnica para la suscripción y el seguimiento de los compromisos de gestión entre el MSPAS y las direcciones de áreas departamentales de salud, y entre éstas y sus distritos.

#### 4. Costo de la Operación Individual

El costo de la Operación Individual (Tramo de Inversión, Tramo de Desempeño y Aporte Local) se estima en el equivalente a once millones seiscientos sesenta mil (US\$11.660.000) Dólares. El costo de la inversión en la Operación Individual (Tramo de Inversión y Aporte Local) se estima en el equivalente a nueve millones setecientos dieciséis mil seiscientos sesenta y siete (US\$9.716.667) Dólares, según las siguientes categorías de inversión y fuentes de financiamiento:

Componente y Subcomponente		Banco	APORTE LOCAL	TOTAL
COMPONENTE 1. FORTALECIMIENTO DE LA OFERTA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS EN SALUD REPRODUCTIVA, MATERNA Y NEONATAL		3,604,175	3,886,667	7,490,843
	Subcomponente 1.1. Mejoramiento del acceso y calidad de los servicios de salud y nutrición en la comunidad	2,157,176	1,404,364	3,561,539
	Subcomponente 1.2 Mecanismos de referencia entre los servicios de salud comunitario y la red fija	1,447,000	2,482,304	3,929,303
COMPONENTE 2. AUMENTO DE LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD		1,436,200		1,436,200
	Subcomponente 2.1. Inducción de cambio de comportamiento para la búsqueda de servicios de atención materno infantil	724,626		724,626
	Subcomponente 2.2. Introducción de mecanismos comunitarios para la búsqueda de atención del parto institucional	711,574		711,574
COMPONENTE 3. MONITOREO , SUPERVISION Y GESTION		487,225		487,225
	Subcomponente 3.1. Mejoramiento del Sistema de Información (SIGSA) y gestión de conocimiento	304,600		304,600
	Subcomponente 3.2. Fortalecimiento del sistema de monitoreo, supervisión del primer y segundo nivel de atención	63,000		63,000
	Subcomponente 3.3 Establecimiento de Compromisos de Gestión	119,625		119,625
ADMINISTRACION		302,400		302,400
	Equipo nivel central	48,600		48,600
	Equipo nivel departamental	13,500		13,500
	Gastos Operativos y auditoria	240,300		240,300
	<b>SUBTOTAL INVERSIÓN</b>	<b>5,830,000</b>	<b>3,886,667</b>	<b>9,716,667</b>
	SUBTOTAL TRAMO DE DESEMPEÑO	1,943,333		1,943,333
	<b>TOTAL</b>	<b>7,773,333</b>	<b>3,886,667</b>	<b>11,660,000</b>

## **5. Ejecución**

El Organismo Ejecutor implementará la Operación Individual a través del Vice ministerio Técnico, con el apoyo de una Unidad Coordinadora del Proyecto (UCP) que tendrá la responsabilidad de la coordinación técnica, administrativa y financiera del Programa.

**Anexo II****Marco de Desempeño de la Operación Individual****Metas para el desembolso del Tramo de Desempeño correspondiente a la Primera Operación Individual**

<b>Indicador</b>	<b>Peso</b>	<b>Línea de base<sup>1</sup></b>	<b>Meta</b>	<b>Fuente de verificación</b>
Actualización de los lineamientos estratégicos de suplementación con micronutrientes en niños menores de 5 años a nivel nacional de acuerdo a la evidencia científica internacional	0,091	No Aplica	Actualización de los lineamientos a satisfacción del BID	Revisión externa de lineamientos estratégicos del MSPAS
Niños de 0 a 23 meses que recibieron monitoreo del crecimiento de acuerdo a su edad, registrado en el cuaderno del niño y de la niña de los servicios de salud del MSPAS	0,091	% de niños* <sup>2</sup>	6 Puntos Porcentuales sobre la línea de base <sup>3</sup>	Encuestas independientes de servicios de salud <sup>4</sup> . Registros del cuaderno del niño y de la niña de los servicios de salud del MSPAS
Servicios de salud que cuentan con personal de atención directa en salud capacitado en emergencias obstétricas y neonatales de acuerdo a su capacidad resolutoria y nivel de atención	0,091	% de servicios de salud* <sup>2</sup>	70% de servicios de salud	Encuestas independientes de servicios de salud <sup>4</sup>
Distritos municipales de salud (DMS) que pueden acceder a datos y generan reportes regulares sobre vacunación, atención materna, neonatal e infantil (en los primeros 12 días del mes) en el marco de la implementación de la Ley de Maternidad Saludable	0,091	% de DMS* <sup>2</sup>	70% de DMS	Encuestas independientes de servicios de salud (Revisión de reportes y registros) <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Los datos de línea de base han sido estimados utilizando encuestas poblacionales con los datos más recientes disponibles.

<sup>2</sup> Datos no disponibles. Se actualizará al finalizar la medición independiente a la que se refiere la Cláusula 5.3 del Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable.

<sup>3</sup> Las metas establecidas se han calculado con base en la magnitud del cambio esperado.

<sup>4</sup> Las encuestas independientes de servicios de salud incluyen la revisión de registros.

<b>Indicador</b>	<b>Peso</b>	<b>Línea de base<sup>1</sup></b>	<b>Meta</b>	<b>Fuente de verificación</b>
Áreas de salud <sup>5</sup> que cuentan con tablero de seguimiento piloteado de acuerdo a los lineamientos de supervisión y monitoreo contenidos en el Manual de Operaciones	0,091	0 Áreas de Salud	2 Áreas de Salud	Revisión externa de los tableros de seguimiento piloteados
Servicios de salud <sup>6</sup> que cuentan con los insumos y equipos necesarios para la atención prenatal (insumos y equipos definidos en el Manual de Operaciones de acuerdo al nivel de atención)	0,091	% de servicios de salud* <sup>7</sup>	50% de servicios de salud	Encuestas independientes de servicios de salud (Verificación directa de insumos) <sup>8</sup>
Servicios de salud <sup>6</sup> habilitados para la atención del parto que cuentan con los insumos y equipos necesarios para la atención de emergencias obstétricas y neonatales, atención posparto y atención del neonato definidos en el Manual de Operaciones de acuerdo al nivel de atención	0,091	% de servicios de salud* <sup>7</sup>	50% de servicios de salud	Encuestas independientes de servicios de salud (Verificación directa de insumos) <sup>8</sup>
Servicios de salud <sup>6</sup> que cuentan con los equipos e insumos necesarios para la atención infantil (equipo de antropometría, sales de rehidratación oral, zinc, antihelmíntico, micronutrientes en polvo)	0,091	% de servicios de salud* <sup>7</sup>	50% de servicios de salud	Encuestas independientes de servicios de salud (Verificación directa de insumos) <sup>8</sup>
Servicios de salud <sup>6</sup> que registran desabastecimiento de las existencias de alguno de los cuatro tipos de métodos de planificación familiar (inyectables, orales, condón y DIU) al momento de la entrevista, verificado a través de observación y de acuerdo a nivel de atención	0,091	% de servicios de salud* <sup>7</sup>	30% de servicios de salud	Encuestas independientes de servicios de salud (Verificación directa de insumos) <sup>8</sup>

<sup>5</sup> Según la división geográfica establecida por el Sistema de Salud en Guatemala y correspondientes a las áreas beneficiarias de la Iniciativa.

<sup>6</sup> Servicios provistos por los equipos básicos a través del Programa de Extensión de Cobertura, Puestos de Salud, Centros de Salud, CAPs, CAIMIs, Hospitales Departamentales y Hospitales de Tercer Nivel.

<sup>7</sup> Datos no disponibles. Se actualizará al finalizar la medición independiente a la que se refiere la Cláusula 5.3 del Convenio Individual de Financiamiento No Reembolsable.

<sup>8</sup> Las encuestas independientes de servicios de salud incluyen la revisión de registros.

<b>Indicador</b>	<b>Peso</b>	<b>Línea de base<sup>1</sup></b>	<b>Meta</b>	<b>Fuente de verificación</b>
Muertes maternas reportadas e investigadas de acuerdo al Protocolo de Vigilancia de la Mortalidad Materna vigente	0,091	% de muertes maternas* <sub>7</sub>	90% de muertes maternas	Revisión externa de los registros de muerte materna
Comunidades elegibles <sup>9</sup> que cuentan con comités de emergencia a los que ha sido entregado anticipo del fondo rotatorio (numeral 3.2.2.b)(iv) del Anexo)	0,091	% de comunidades* <sup>7</sup>	20% de comunidades	Encuestas externas
<b>Total Peso Relativo de los Indicadores</b>	<b>1</b>			

<sup>9</sup> Los criterios para determinar la elegibilidad de las comunidades y los requisitos para desembolsar los anticipos serán definidos en el Manual de Operaciones.