

## DOCUMENTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

### I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	Guatemala
▪ Nombre de la CT:	Apoyo a la preparación de estudios de pre-inversión para el préstamo GU-L1163.
▪ Número de CT:	GU-T1287
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Ignacio Astorga, Jefe de Equipo (SPH/CGU); María Deni Sánchez, Jefe de Equipo Alterno (SPH/CES); Luis Tejerina e Isabel Delfs (SCL/SPH) y Enrique Barragán Crespo (LEG/SGO).
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo.
▪ Número y nombre de la operación que apoya la CT:	Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud (GU-L1163).
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	11 abril de 2018.
▪ Beneficiarios:	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
▪ Agencia Ejecutora:	Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC).
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$250.000
▪ Contrapartida Local:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	15 meses
▪ Fecha de Inicio requerido:	26 de mayo 2018
▪ Tipos de consultoría:	Firmas y consultores individuales.
▪ Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud (SCL/SPH).
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	Representación del Banco en Guatemala (CID/CGU).
▪ CT incluida en la Estrategia de País:	Si
▪ CT incluida en CPD:	No
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Está alineada con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020, en especial con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad; y con el área transversal de Igualdad de género y diversidad.

### II. Descripción del Préstamo Asociado.

- 2.1. El crecimiento económico de Guatemala se encuentra en una fase de desaceleración llegando a un 2,8 % en el 2017. Adicionalmente Guatemala es uno de los países de la región con mayores inequidades sociales en la región. Existe un bajo porcentaje del gasto público y de la inversión pública los cuales ascienden al 12% y 1.2% del PIB, respectivamente<sup>1</sup>. El 52,1% de las personas viven en situación de pobreza<sup>2,3</sup>. Esto se traduce en que es el país de Centro América con menor esperanza de vida al nacer (73,3 años) y mayor mortalidad materna (113 por 100.000 nacidos vivos-NV),

<sup>1</sup> Fuente WEO y Minfin

<sup>2</sup> Ingresos per cápita menores a 5 dólares PPP.

<sup>3</sup> BID-Sector Social. Micro datos Armonizados de las Encuestas de Hogares de América Latina y el Caribe.

mientras que la tasa de mortalidad infantil es de 28 muertes por 1.000 NV<sup>4 5 6</sup>. La pobreza y el daño en salud se concentra en comunidades rurales y poblaciones indígenas. Estas tasas son más altas que las de otros países de la región con igual o menor ingreso, y a pesar de haberse reducido, el descenso no se ha producido a la velocidad esperada. Por lo que no se trata sólo de una baja disponibilidad de recursos sino también de problemas en su gestión

- 2.2 Con el objetivo de mejorar la salud de la población, el país solicitó al Banco el diseño de una nueva operación denominada Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud (PFRIS) (GU-L1163). Es un préstamo de hasta US\$ 200 millones, cuyo Perfil de Proyecto fue aprobado<sup>7</sup> el 14 de agosto, 2017.
- 2.3 El objetivo del GU-L1163 es fortalecer la atención integral -con prioridad en salud materno infantil y nutrición- en todos los niveles de atención de la red de los departamentos priorizados. Los impactos esperados de la operación son: (i) reducir el daño en salud (desnutrición, mortalidad materno infantil); (ii) mejorar la calidad de los servicios; y (iii) mejorar la eficiencia productiva.
- 2.4 Las principales intervenciones de la nueva operación consideran inversiones en infraestructura y equipamiento para los tres niveles de la red asistencial (Nivel 1: Puestos de Salud; Nivel 2 Centros de Salud, Centros de Atención Permanente -CAP, Centros de Atención Integral Materno Infantiles- CAIMI; Nivel 3: Hospitales), e inversiones para desarrollar servicios destinados a apoyar toda la red asistencial nacional: (i) Las inversiones en infraestructura sanitaria incluyen nuevas unidades, reemplazos, ampliaciones y remozamientos. Previo a su ejecución es necesario desarrollar estudios de pre-inversión que permita analizar el terreno, dimensionar los servicios y estimar el presupuesto para cada unidad; y (ii) Los servicios de apoyo a la red consideran propuestas de inversión en Banco de Sangre, Laboratorio, Red de Emergencia, Logística de medicamentos e insumos, Mantenimiento y Sistemas de Información. Asimismo, se considera apoyar el desarrollo del modelo de gestión hospitalario y de la red.
- 2.5 Las áreas priorizadas son Huehuetenango y San Marcos. Ambos tienen altas tasas de desnutrición crónica, y de manera simultánea presentan importantes problemas de mortalidad materna, así como una baja proporción de partos institucionales. Las estrategias para el control estos problemas requieren de una combinación de intervenciones relacionadas con la mejora en la oferta (infraestructura, equipamiento, personal, medicamentos) así como en la capacidad de gestión de los servicios. La CT aportará los insumos necesarios para avanzar en ambos campos, ya que apoyará el desarrollo de la pre-inversión de la infraestructura física, así como de los sistemas de soporte de la red.

### **III. Objetivos y Justificación de la CT**

- 3.1 La experiencia reciente en la ejecución de los préstamos no ha sido buena. Las operaciones Mejoramiento del Acceso y Calidad de Servicios de Salud y Nutrición-Fase I (GU-L1022; 2328/BL-GU) y Programa Fortalecimiento Red Hospitalaria (GU-L1009; 1852/OC-GU) han presentado sobre plazos en los proyectos de infraestructura y equipamiento, asociados a la falta de estudios de pre-inversión

---

<sup>4</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015.

<sup>5</sup> Encuesta Nacional de Salud Materna e Infantil (ENSMI, 2014-2015).

<sup>6</sup> MSPAS (2015).

<sup>7</sup> Memo post ERM. Archivo: SCL-152/2017 [EZSHARE-1559416568-6](#)

previo al inicio de la ejecución. Esta situación ha sido reconocida en minuta post ERM del GU L1163 donde se estableció la necesidad de avanzar lo máximo posible en las obras de infraestructura durante la fase de diseño de la operación de manera de reducir los riesgos de sobre plazo y variación del alcance durante la ejecución.

- 3.2 El Banco considera recomendable la preparación de los estudios de pre-inversión desde la fase de preparación del préstamo, de manera que una vez aprobado, los proyectos puedan ser ejecutados de forma expedita y así reducir el riesgo de sobre plazo.
- 3.3 La CT GU-T1266 está financiando el Estudio de la Red Pública de Guatemala que ha propuesto un plan maestro de inversiones, un plan de desarrollo de la red y un plan de desarrollo de recursos humanos. Estos productos facilitan la preparación de los estudios de prefactibilidad y aportan información sobre la situación de la infraestructura y equipamiento en los departamentos de San Marcos y Huehuetenango. Ellos cuentan con cinco hospitales, tres de los cuales se encuentran en malas condiciones y deben ser normalizados y uno de ellos requiere ser reemplazado. El 15% de los centros de Atención Primaria -Puestos de Salud, Centros de Salud (CS) y Centros de Atención Permanente (CAP)- deben ser reemplazados, el 75% debe ser remozado o normalizado y solo un 10% se encuentran en buenas condiciones. Actualmente la red de ambos Departamentos cuenta con 176 Puestos de Salud y 55 centros de segundo nivel (10 Centros de Salud, 35 CAP, 6 CENAPA y 4 CAIMI). De esta red se estima se intervendrán 116 Puestos, 3 Centros de Salud, 5 CAP y 4 CAIMI. A nivel hospitalario, se intervendrán 4 de los 5 hospitales existentes.
- 3.4 Respecto al equipamiento médico, este es insuficiente y la oferta actual corresponde al 20% de los requerimientos, asimismo los existentes tienen una antigüedad promedio superior a los 5 años, y es posible estimar que al menos un 50% se encuentra en malas condiciones.
- 3.5 El Estudio de la Red ha demostrado que los servicios de soporte se entregan de manera atomizada, situación que resta calidad y eficiencia a los servicios. Asimismo, se ha observado debilidades en los sistemas de información, de gestión hospitalaria y de la red. Estas redes de apoyo son de carácter nacional e incluyen a los Departamentos seleccionados. En virtud de lo anterior se ha propuesto incluir en esta CT los recursos para iniciar el desarrollo de los estudios de pre-inversión.
- 3.6 Dada la necesidad de contar con los antecedentes técnicos y financieros para preparar los componentes que se incluirán en el programa GU-L1163 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) ha solicitado el apoyo del Banco a través de una Cooperación Técnica (CT). Para el MSPAS es importante contar con la experiencia que tiene el Banco en este tipo de estudios.
- 3.7 Los objetivos de la CT son: (i) Desarrollar la prefactibilidad de los estudios de pre-inversión de obras de infraestructura de segundo y tercer nivel<sup>8</sup>; (ii) Desarrollar la prefactibilidad de los estudios de pre-inversión de los sistemas de soporte de la red y (iii) Intercambio de experiencias internacionales, que le permita conocer experiencias aplicables en el país.
- 3.8 La prefactibilidad que se desarrollará con la CT es la primera fase de la pre-inversión, la factibilidad de estos proyectos será financiada con recursos ejecución del préstamo GU-L1163. La prefactibilidad permite dimensionar el proyecto en términos de

---

<sup>8</sup> Esquema Conceptual de las fases de Prefactibilidad y Factibilidad de la Pre-inversión

requerimientos de costos de inversión y operación. De manera complementaria, la factibilidad que se desarrollará una vez aprobado el préstamo permitirá elaborar los expedientes técnicos para las respectivas licitaciones.

- 3.9 En consecuencia, el Banco ha estructurado el presente documento con el objeto de desarrollar las actividades necesarias para preparar los estudios de prefactibilidad de los diversos componentes, así como apoyar al equipo del MSPAS para conocer experiencias a nivel de Centro América, que sirvan como modelos de los cuales extraer lecciones que permitan su aplicación en el país.
- 3.10 **Alineación estratégica.** La CT es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional (UIS) 2010-2020 (AB-3008) y se alinea estratégicamente con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad. Lo anterior se relaciona con los resultados esperados de una mayor calidad de los servicios de salud y la disminución de mortalidad materna e infantil. El programa también se alinea con el área transversal de igualdad de género y diversidad dado el énfasis en salud materna. Adicionalmente, el programa se alinea y contribuye al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2016-2019 (GN-2727-6) mediante: su contribución al número de beneficiarios que reciben servicios de salud y su alineación a la tasa de mortalidad materna. El programa se alinea también con la Estrategia del Banco con Guatemala 2017-2020 (GN-2899) y a la Evaluación del Programa de País: Guatemala 2012-2016 de la Oficina de Evaluación y Supervisión (RE-503-1), los cuales proporcionan la justificación para la solicitud de estudios de pre-inversión para mejorar la ejecución de la cartera. Con relación al sector salud, la Estrategia del Banco con el País (EBP) reconoce la necesidad de trabajar en el diseño de un modelo de atención integrado que conduzca a reducir los niveles de desnutrición infantil y mejorar la salud materno-infantil, incluyendo el fortalecimiento integral de la red en sus tres niveles. Asimismo, se alinea con el Plan de Acción del Grupo BID en materia de Cambio Climático para el período 2016-2020, ya que se velará por la localización de nuevos servicios en terrenos seguros, se asegurará la continuidad de los servicios y se buscará reducir la eficiencia en el consumo de energía y agua. La CT está alineada con el marco de resultados del OC-SDP para Desarrollo Social definidos en la GN-2819-1, de manera específica con los resultados de: (i) mejora de los procesos para identificar, desarrollar y preparar operaciones sociales y de género y diversidad; y (ii) mejora de los marcos para la toma de decisiones de gestión y la prestación de servicios sociales.

#### IV. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 4.1 La CT se ejecutará a través de dos componentes: (i) Desarrollo de estudios de pre-inversión para establecimientos de salud y redes de apoyo (ii) asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales
- 4.2 **Componente 1. Desarrollo de Estudios de Pre-Inversión de proyectos a ser ejecutados por el programa GU-L1163.** Este componente financiará: (i) Estudio de prefactibilidad para unidades de segundo nivel; (ii) estudio de prefactibilidad para hospitales<sup>9</sup>; y (iii) Estudios de prefactibilidad para servicios en red: Sistema de Emergencias; Logística de Medicamentos e Insumos; Laboratorio de rutina, Sistema de Información y sistema de mantenimiento.
- 4.3 Los estudios de prefactibilidad de la pre-inversión para obras de infraestructura que incluye: (i) estudio oferta/demanda; (ii) análisis de infraestructura; (iii) Análisis de

---

<sup>9</sup> Listado de establecimientos seleccionados

equipamiento médico; (iv) Análisis de recursos humanos; (v) Análisis financiero; y (vi) estudio de terreno.

- 4.4 Los estudios de prefactibilidad de la pre-inversión para las redes de apoyo que incluye: (i) caracterización de la situación base; (ii) formulación de opciones; (iii) selección de opción; y (iv) desarrollo opción en términos técnico/financieros (requerimientos de inversión y operación), legales y administrativos.
- 4.5 **Componente 2. Asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales en materia de sistemas de información, red de urgencia y logística de medicamentos e insumos.**
- 4.6 Se considera la visita de personal al MSPAS a El Salvador para conocer sobre sistemas de información y organización de la red de urgencia y a Honduras para conocer sobre la gestión de contratos centralizados para la logística de medicamentos e insumos. Uno de los grandes desafíos para el éxito de este tipo de intercambio es que en los países visitados las condiciones no sean asimétricas respecto al país que visita. En este contexto, para Guatemala, las experiencias de El Salvador y Honduras pueden servir de ejemplo que ellos puedan replicar.
- 4.7 En El Salvador, el Ministerio de Salud con el apoyo del Banco a través del PRIDES I, desarrolló estrategias en materia de tecnologías de información y gestión de la red de urgencia que son replicables en Guatemala. En Honduras, el Ministerio de Salud, diseño un modelo de gestión logística que posteriormente licitó. Este ejemplo puede servir para analizar los problemas de gestión logística en Guatemala.
- 4.8 El monto total del proyecto asciende a US\$250.000 que serán financiados con recursos del Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC).

### Presupuesto Indicativo US\$

Actividad / Componente	Descripción	BID/Financiamiento Total (US\$)
<b>Componente 1. Asistencia técnica para la preparación de estudios de pre-inversión</b>	Contratación consultores individuales para la elaboración de 10 estudio de pre-inversión CAP/CAIMI (Dimensionamiento, terreno y PMA)	50.000
	Contratación consultores individuales para la elaboración cuatro estudios de pre-inversión Hospitales, dimensionamiento, volumetría y PMA	60.000
	Contratación de un consultor individual para elaborar una propuesta de Plan de Desarrollo de Tecnologías de Información para el MSPAS	25.000
	Contratación de un consultor individual para elaborar un modelo de gestión logística de medicamentos e insumos para el MSPAS	20.000
	Contratación de un consultor individual para elaborar una modelo de regionalización de bancos de sangre	20.000

	Contratación de un consultor individual para elaborar una modelo de regionalización de laboratorio	20.000
	Contratación de un consultor individual para elaborar una modelo de red de urgencia	20.000
	Contratación de un consultor individual para elaborar gestión de mantenimiento	10.000
<b>Subtotal componente 1</b>		<b>225.000</b>
<b>Componente 2. Asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales</b>	Experiencias internacionales relevantes socializadas con el equipo del MSPAS	<b>25.000</b>
<b>Subtotal componente 2</b>		<b>25.000</b>
<b>Total</b>		<b>250,000</b>

## V. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 5.1 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) ha solicitado que el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) sea el organismo ejecutor de la CT, dada su experiencia y conocimiento sobre el tema de expertos internacionales y la facilidad para contratar consultores que residen fuera del país. La supervisión técnica de esta operación estará a cargo de Ignacio Astorga, Especialista en Salud (SPH/CGU).
- 5.2 Para garantizar la coordinación de este proyecto con otras iniciativas que el Banco viene adelantado en la materia, los productos de la CT *Regional Advisory Program PP in Health Infrastructure* (RG-T2723), correspondientes a las metodologías de Estudios de Red y Estudios de Pre-inversión de Hospitales, servirán como insumo para la elaboración de los productos mencionados en la matriz de resultados.
- 5.3 Los recursos del proyecto provienen del 'Ordinary Capital Strategic Development Program for Social Development' (OC-SDP for Social Development).
- 5.4 Las actividades a ejecutar bajo esta operación se han incluido en el Plan de Adquisiciones (Anexo) y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisiciones establecidos del Banco, a saber: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en las normas AM-650; (b) Contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la GN-2765-1 y sus guías operativas asociadas (OP-1155-4) y (c) Contratación de servicios logísticos y compra de bienes de acuerdo a la política GN-2303-20.
- 5.5 Los estudios de pre-inversión de obras específicas se trabajarán de manera conjunta con el MSPAS, ya que de manera simultánea con el préstamo GU-L1022 se están financiando estudios de pre-inversión para Puestos de Salud y Centros de Salud, por lo que los estudios de esta CT se coordinarán con los del referido proyecto. Con recursos del GU-L-1022 se contratará un consultor que supervise el avance de los productos. Cabe señalar que los estudios de fortalecimiento de la red se trabajarán de manera conjunta con las contrapartes del MSPAS de cada materia. El especialista de SPH será el responsable de supervisar el avance y calidad de los productos de la CT.
- 5.6 A la fecha la principal demora en la preparación de la nueva operación GU-L1163 ha sido la selección de los Departamentos, que se formalizó el 13 de abril 2018. A través

del Estudio de Red (GU-T1266;) se ha establecido el perfil de inversión para los establecimientos, que se usará como base para la preparación del POD. Sin embargo, es una primera estimación, que debe ser refinada a través de la pre-inversión. Dados los plazos de preparación, se espera que la fecha de distribución del POD se cuente con información más detallada sobre los requerimientos de inversión y operación por cada obra y modelo de apoyo en red. En caso de que el resultado de la prefactibilidad difiera del monto estimado, será necesario priorizar el alcance o el número de las intervenciones. El diseño arquitectónico o el desarrollo de especificaciones técnicas de las obras y equipos se ejecutarán una vez que el préstamo se encuentre aprobado, para reducir el riesgo de desactualización de estas.

- 5.7 Para las visitas fuera de Guatemala se suscribirán cartas acuerdo con los participantes para financiar sus gastos de traslado y alojamiento.

## **VI. Riesgos importantes**

- 6.1 El principal riesgo de la operación está dado por la oportunidad con que el MSPAS identifique las obras a ejecutar, para lo cual se establecerá una mesa de trabajo conjunto que permita hacer un seguimiento de los compromisos.

## **VII. Excepciones a las políticas del Banco**

- 7.1 No se consideran excepciones a las políticas del Banco.

## **VIII. Salvaguardias Ambientales**

- 8.1 De acuerdo con la Política de Salvaguardias y Medio Ambiente (OP-703), poblaciones indígenas (OP-765) e igualdad de género (OP-270), esta operación se clasifica como categoría "B" ya que la CT asume la misma categoría que la operación principal (GU-L1163), sin perjuicio que la CT sólo incluye actividades de consultoría y entrenamiento (ver Filtros Ambientales SPF y SSF).

### **Anexos Requeridos:**

1. Anexo I: Solicitud del cliente
2. Anexo II: Matriz de Resultados
3. Anexo III: Plan de Adquisiciones
4. Anexo IV: Términos de Referencia

Guatemala, 18 de abril de 2018  
MSPAS-UECI-761/2018

Estimado Señor Ministro:

Con un atento y respetuoso saludo me dirijo a usted, en referencia a la Nueva Operación del Préstamo con el Banco Interamericano de Desarrollo -BID-, denominada Programa de Fortalecimiento Integral de la Red Institucional de Servicio de Salud (**GU-L1163**). Esta operación incluye proyectos de inversión en infraestructura, equipamiento, tecnologías de información y desarrollo institucional.

Para preparar los antecedentes que generen el sustento técnico de la operación, es necesario contar con la asistencia técnica del BID.

En virtud de lo anterior, solicito a usted requerir al BID una Cooperación Técnica no reembolsable por USD 250,000.00 cuyo objetivo es desarrollar los estudios de pre inversión necesarios para esta operación. Asimismo, nos interesa que se incluyan recursos para facilitar el intercambio de experiencias con países de la región, en materias relacionadas con el proyecto.

Sin otro particular, me suscribo con muestras de mi alta consideración y estima.

Licenciado  
Julio Héctor Estrada  
Ministerio de Finanzas Públicas  
Su Despacho

ACGC/UCI  
Folios: 0 folio

cc. Banco Interamericano de Desarrollo, BID.

  
Dr. Carlos Enrique Soto Menegazzo  
MINISTRO  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social







## Results Matrix

### Outcomes

Outcome: 1 Investment Plan for GU-L1183 developed at a feasibility stage

CRF Indicator

### Outputs: Annual Physical and Financial Progress

#### 1 Pre investment studies

Outputs	Output Description	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	Physical Progress			Financial Progress			Theme	Fund	Flags		
						2018	2019	EOP	2018	2019	EOP					
1.1 Pre feasibility Studies undertaken	Pre feasibility study for CAP/CAMI healthcare units	Studies (#)	0	2017	Pre feasibility Report Approved by the Bank	P	8	2	10	P	40000	10000	50000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
1.2 Pre feasibility Studies undertaken	Pre feasibility study for hospital renewal	Studies (#)	0	2017	Pre feasibility Report Approved by the Bank	P	3	1	4	P	18000	42000	50000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
1.3 Pre feasibility Studies undertaken	Healthcare Emergency Network Model	Studies (#)	0	2017	Pre feasibility Report approved by the Bank	P	1	0	1	P	20000		20000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
1.4 Pre feasibility Studies undertaken	Blood Bank Regionalization	Studies (#)	0	2017	Pre feasibility Report approved by the Bank	P	1	0	1	P	20000		20000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
1.5 Pre feasibility Studies undertaken	Routine Laboratory Regionalization	Studies (#)	0	2017	Pre feasibility Report approved by the Bank	P	1	0	1	P	20000		20000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
1.6 Pre feasibility Studies undertaken	Drug and medical devices logistic model	Studies (#)	0	2017	Pre feasibility Report approved by the Bank	P	0	1	1	P		20000	20000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
1.7 Action plans designed	Health Information System Masterplan	Action Plans (#)	0	2018	Action Plan Report approved by the Bank	P	0	1	1	P		25000	25000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
1.8 Action plans designed	Infrastructure and Medical Equipment Maintenance Strategy	Action Plans (#)	0	2018	Action Plan Report approved by the Bank	P	0	1	1	P		10000	10000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							
2 International experience exchange						Physical Progress			Financial Progress			Theme	Fund	Flags		
Outputs	Output Description	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	2018	2019	EOP	2018	2019	EOP					
2.1 Participants in intraregional exchange receiving advisory services	Visit from public technicians to other countries in the region to learn from experiences related with emergency coordination and	Individuals (#)	0	2017	Visit Report	P	2	0	2	P	25000		25000	Social Development	SOC	🚩
						P(a)		0	P(a)				0			
						A			A							

#### Other Cost

#### Total Cost

	2018	2019	Total Cost
P	\$143,000.00	\$107,000.00	\$250,000.00
P(a)			
A			

CRF Indicator

Standard Output Indicator

## **GUATEMALA**

### **APOYO A LA PREPARACIÓN DE ESTUDIOS DE PRE INVERSIÓN PARA EL PRÉSTAMO GU-L1163. CONSULTORÍA INDIVIDUAL**

#### **ESTUDIO PREFACTIBILIDAD HOSPITALES**

##### **Antecedentes**

Guatemala es el país de la región Centroamericana con menor esperanza de vida al nacer (72 años), la tasa de mortalidad infantil duplica la media regional (28 muertes por 1,000 nacidos vivos), mayor mortalidad materna (113 por 100,000 nacidos vivos), tasa que triplica la de países como El Salvador, y la mayor desnutrición crónica del mundo entre los niños pobres. A pesar de haber tenido avances en los últimos años, éstos no se han producido con la velocidad esperada ni corresponden a los registrados en otros países de la región con igual o menor ingreso. La red de servicios de salud tiene baja cobertura, funciona de manera desarticulada y provee servicios de muy baja calidad. Con el objetivo de mejorar la salud de la población, el país solicitó al Banco el diseño de una nueva operación denominada Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud (PFRISS) (GU-L1163). Es un préstamo de hasta US\$ 200 millones, cuyo Perfil de Proyecto fue aprobado<sup>1</sup> el 14 de agosto, 2017.

El objetivo del GU-L1163 es fortalecer la atención integral -con prioridad en salud materno infantil y nutrición- en todos los niveles de atención de la red de los departamentos priorizados. Los impactos esperados de la operación son: (i) reducir la desnutrición crónica; (ii) mejorar la calidad de los servicios; y (iii) mejorar la eficiencia productiva.

Las principales intervenciones de la nueva operación consideran inversiones en infraestructura y equipamiento para los tres niveles de la red asistencial (Nivel 1: Puestos de Salud; Nivel 2 Centros de Salud, Centros de Atención Permanente -CAP, Centros de Atención Integral Materno Infantiles- CAIMI; Nivel 3: Hospitales) , e inversiones para desarrollar servicios destinados a apoyar toda la red asistencial nacional: (i) Las inversiones en infraestructura sanitaria incluyen nuevas unidades, reemplazos, ampliaciones y remozamientos. Previo a su ejecución es necesario desarrollar estudios de pre inversión que permita analizar el terreno, dimensionar los servicios y estimar el presupuesto para cada unidad; y (ii) Los servicios de apoyo a la red consideran propuestas de inversión en Banco de Sangre, Laboratorio, Red de Emergencia, Logística de medicamentos e insumos, Mantenimiento y Sistemas de Información. Asimismo, se considera apoyar el desarrollo del modelo de gestión hospitalario y de la red.

Las áreas priorizadas son Huehuetenango y San Marcos. Ambos tienen altas tasas de desnutrición crónica, y de manera simultánea presentan importantes problemas de mortalidad materna, así como una baja proporción de partos institucionales. Las estrategias para el control estos problemas requieren de una combinación de intervenciones relacionadas con la mejora en la oferta (infraestructura, equipamiento, personal, medicamentos) así como en la capacidad de gestión de los servicios. La CT aportará los insumos necesarios para avanzar en ambos campos, ya que apoyará el desarrollo de la pre inversión de la infraestructura física, así como a la mejora de los sistemas de soporte de la red.

---

<sup>1</sup> Memo post ERM. Archivo: SCL-152/2017 # EZSHARE-1559416568-6

Para apoyar la preparación del GU L1163, se ha preparado la CT GU L1287, cuyos objetivos son:

- i. Desarrollar parte de los estudios de pre inversión de obras de infraestructura de segundo y tercer nivel;
- ii. Estudios de pre inversión de los sistemas de soporte de la red
- iii. Intercambio de experiencias internacionales.

### **Objetivo(s) de la Consultoría**

Preparar la pre factibilidad de la regionalización de Bancos de Sangre, Sistema de Emergencias; Logística de Medicamentos e Insumos; Laboratorio de rutina, Sistema de Información y sistema de mantenimiento.

### **Actividades Principales**

El consultor deberá llevar a cabo las siguientes actividades:

1. Planificar del programa de trabajo, identificando las actividades, tiempos y recursos
2. Analizar los resultados del Estudio de Red (GU-T1266)
3. Establecer las relaciones institucionales con el MSPAS (UPE, SIAS y Area Normativa) para la ejecución conjunta del estudio.
4. Adecuar los instrumentos de recolección de información primaria para la caracterización de la situación base considerando:
  - a. Producción
  - b. Equipamiento médico
  - c. Infraestructura
  - d. Recursos humanos
  - e. Recursos financieros
5. Levantar información descrita en punto 4.
6. Formulación y evaluación de opciones organización red de Bancos de Sangre
7. Selección de opción
8. Desarrollar opción en términos técnico/financieros (requerimientos de inversión y operación), legales y administrativos.
9. Preparar el informe final que considere:
  - a. Diagnóstico
  - b. Formulación y evaluación de alternativas
  - c. Desarrollo alternativa seleccionada

### **Informes / Entregables**

Producto 1: Plan de Trabajo y propuesta metodológica

Producto 2: Diagnóstico base

Producto 3: Formulación y evaluación de propuestas

Producto 4: Desarrollo propuesta seleccionada

### **Cronograma de Pagos**

Se consideran pagos asociados a cada producto:

Pago 1 de producto 1: 25%

Pago 2 de producto 2: 25%

Pago 3 de producto 3: 25%

Pago 4 de producto 4: 25%

### **Calificaciones**

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional del área de ingeniería, administración o salud con mas de 10 años en la preparación de metodologías, ejecución y supervisión de estudios de prefactibilidad (hospitales, atención primaria)
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: Análisis y proyección de la demanda de servicios, conocimiento de las siguientes áreas: Análisis del área de influencia: territorio, población, epidemiología; Producción y demanda de servicios; Recursos humanos; Infraestructura; Equipamiento médico; Recursos financieros; Organización y funcionamiento de la red y hospital
- Habilidades: *Planificación y coordinación de equipos de trabajo multidisciplinario*

### **Características de la Consultoría**

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos.
- Duración del Contrato: 8 meses – se estima que el contrato equivale a 100 días no consecutivos de trabajo.
- Lugar(es) de trabajo: Guatemala y su país de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ignacio Astorga (SPH/CGU) [ignacioa@iadb.org](mailto:ignacioa@iadb.org), Especialista Líder en Salud.

**Pago y Condiciones:** La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

**Consanguinidad:** De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

**Diversidad:** El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

## **GUATEMALA**

### **APOYO A LA PREPARACIÓN DE ESTUDIOS DE PRE INVERSIÓN PARA EL PRÉSTAMO GU-L1163. CONSULTORÍA INDIVIDUAL**

#### **ESTUDIO PREFACTIBILIDAD HOSPITALES**

##### **Antecedentes**

Guatemala es el país de la región Centroamericana con menor esperanza de vida al nacer (72 años), la tasa de mortalidad infantil duplica la media regional (28 muertes por 1,000 nacidos vivos), mayor mortalidad materna (113 por 100,000 nacidos vivos), tasa que triplica la de países como El Salvador, y la mayor desnutrición crónica del mundo entre los niños pobres. A pesar de haber tenido avances en los últimos años, éstos no se han producido con la velocidad esperada ni corresponden a los registrados en otros países de la región con igual o menor ingreso. La red de servicios de salud tiene baja cobertura, funciona de manera desarticulada y provee servicios de muy baja calidad. Con el objetivo de mejorar la salud de la población, el país solicitó al Banco el diseño de una nueva operación denominada Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud (PFRISS) (GU-L1163). Es un préstamo de hasta US\$ 200 millones, cuyo Perfil de Proyecto fue aprobado<sup>1</sup> el 14 de agosto, 2017.

El objetivo del GU-L1163 es fortalecer la atención integral -con prioridad en salud materno infantil y nutrición- en todos los niveles de atención de la red de los departamentos priorizados. Los impactos esperados de la operación son: (i) reducir la desnutrición crónica; (ii) mejorar la calidad de los servicios; y (iii) mejorar la eficiencia productiva.

Las principales intervenciones de la nueva operación consideran inversiones en infraestructura y equipamiento para los tres niveles de la red asistencial (Nivel 1: Puestos de Salud; Nivel 2 Centros de Salud, Centros de Atención Permanente -CAP, Centros de Atención Integral Materno Infantiles- CAIMI; Nivel 3: Hospitales) , e inversiones para desarrollar servicios destinados a apoyar toda la red asistencial nacional: (i) Las inversiones en infraestructura sanitaria incluyen nuevas unidades, reemplazos, ampliaciones y remozamientos. Previo a su ejecución es necesario desarrollar estudios de pre inversión que permita analizar el terreno, dimensionar los servicios y estimar el presupuesto para cada unidad; y (ii) Los servicios de apoyo a la red consideran propuestas de inversión en Banco de Sangre, Laboratorio, Red de Emergencia, Logística de medicamentos e insumos, Mantenimiento y Sistemas de Información. Asimismo, se considera apoyar el desarrollo del modelo de gestión hospitalario y de la red.

Las áreas priorizadas son Huehuetenango y San Marcos. Ambos tienen altas tasas de desnutrición crónica, y de manera simultánea presentan importantes problemas de mortalidad materna, así como una baja proporción de partos institucionales. Las estrategias para el control estos problemas requieren de una combinación de intervenciones relacionadas con la mejora en la oferta (infraestructura, equipamiento, personal, medicamentos) así como en la capacidad de gestión de los servicios. La CT aportará los insumos necesarios para avanzar en ambos campos, ya que apoyará el desarrollo de la pre inversión de la infraestructura física, así como a la mejora de los sistemas de soporte de la red.

---

<sup>1</sup> Memo post ERM. Archivo: SCL-152/2017 # EZSHARE-1559416568-6

Para apoyar la preparación del GU L1163, se ha preparado la CT GU L1287, cuyos objetivos son:

- i. Desarrollar parte de los estudios de pre inversión de obras de infraestructura de segundo y tercer nivel;
- ii. Estudios de pre inversión de los sistemas de soporte de la red y
- iii. Intercambio de experiencias internacionales.

### **Objetivo(s) de la Consultoría**

Preparar la pre factibilidad de 10 CAP de las DAS de San Marcos y Huehuetenango.

### **Actividades Principales**

El consultor deberá llevar a cabo las siguientes actividades:

1. Planificar del programa de trabajo, identificando las actividades, tiempos y recursos
2. Analizar los resultados del Estudio de Red (GU-T1266)
3. Establecer las relaciones institucionales con el MSPAS (UPE y SIAS) para la ejecución conjunta del estudio.
4. Adecuar los instrumentos de recolección de información primaria de:
  - a. Terreno
  - b. Infraestructura
  - c. Equipamiento médico
  - d. Recursos humanos
  - e. Recursos financieros
5. Visitar 10 CAP de San Marcos y Huehuetenango que incluye:
  - a. CAP Comitancillo
  - b. CAP Sibinal
  - c. CAP San José Ojetenam
  - d. CAP Tajumulco
  - e. CAP Ixchiguan
  - f. CAP Concepción Tutuapa
  - g. CAP Colotenango
  - h. CAP San Gaspar Ixil
  - i. CAP San Miguel Acatán
  - j. CAP San Mateo Ixtatán
6. Preparar los informes de cada CAP que considere:
  - a. Estudio oferta/demanda;
  - b. Análisis de infraestructura
  - c. Estudio del terreno
  - d. Análisis de equipamiento médico
  - e. Análisis de recursos humanos
  - f. Análisis financiero

### **Informes / Entregables**

Producto 1: Plan de Trabajo y propuesta metodológica

Producto 2: Informe 2 CAP

Producto 3: Informe 2 CAP

Producto 4: Informe 3 CAP

Producto 5: Informe 3 CAP

## Cronograma de Pagos

Se consideran pagos asociados a cada producto:

Pago 1 de producto 1: 20%  
Pago 2 de producto 2: 20%  
Pago 3 de producto 3: 20%  
Pago 4 de producto 4: 20%  
Pago 5 de producto 5: 20%

## Calificaciones

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional del área de ingeniería, administración o salud con mas de 10 años en la preparación de metodologías, ejecución y supervisión de estudios de prefactibilidad (hospitales, atención primaria)
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: Análisis y proyección de la demanda de servicios, conocimiento de las siguientes áreas: Análisis del área de influencia: territorio, población, epidemiología; Producción y demanda de servicios; Recursos humanos; Infraestructura; Equipamiento médico; Recursos financieros; Organización y funcionamiento de la red y hospital
- Habilidades: *Planificación y coordinación de equipos de trabajo multidisciplinario*

## Características de la Consultoría

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos.
- Duración del Contrato: 8 meses – se estima que el contrato equivale a 100 días no consecutivos de trabajo.
- Lugar(es) de trabajo: Guatemala y su país de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ignacio Astorga (SPH/CGU) [ignacioa@iadb.org](mailto:ignacioa@iadb.org), Especialista Líder en Salud.

**Pago y Condiciones:** La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

**Consanguinidad:** De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

**Diversidad:** El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

## **GUATEMALA**

### **APOYO A LA PREPARACIÓN DE ESTUDIOS DE PRE INVERSIÓN PARA EL PRÉSTAMO GU-L1163. CONSULTORÍA INDIVIDUAL**

#### **ESTUDIO PREFACTIBILIDAD HOSPITALES**

##### **Antecedentes**

Guatemala es el país de la región Centroamericana con menor esperanza de vida al nacer (72 años), la tasa de mortalidad infantil duplica la media regional (28 muertes por 1,000 nacidos vivos), mayor mortalidad materna (113 por 100,000 nacidos vivos), tasa que triplica la de países como El Salvador, y la mayor desnutrición crónica del mundo entre los niños pobres. A pesar de haber tenido avances en los últimos años, éstos no se han producido con la velocidad esperada ni corresponden a los registrados en otros países de la región con igual o menor ingreso. La red de servicios de salud tiene baja cobertura, funciona de manera desarticulada y provee servicios de muy baja calidad. Con el objetivo de mejorar la salud de la población, el país solicitó al Banco el diseño de una nueva operación denominada Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicios de Salud (PFRISS) (GU-L1163). Es un préstamo de hasta US\$ 200 millones, cuyo Perfil de Proyecto fue aprobado<sup>1</sup> el 14 de agosto, 2017.

El objetivo del GU-L1163 es fortalecer la atención integral -con prioridad en salud materno infantil y nutrición- en todos los niveles de atención de la red de los departamentos priorizados. Los impactos esperados de la operación son: (i) reducir la desnutrición crónica; (ii) mejorar la calidad de los servicios; y (iii) mejorar la eficiencia productiva.

Las principales intervenciones de la nueva operación consideran inversiones en infraestructura y equipamiento para los tres niveles de la red asistencial (Nivel 1: Puestos de Salud; Nivel 2 Centros de Salud, Centros de Atención Permanente -CAP, Centros de Atención Integral Materno Infantiles- CAIMI; Nivel 3: Hospitales) , e inversiones para desarrollar servicios destinados a apoyar toda la red asistencial nacional: (i) Las inversiones en infraestructura sanitaria incluyen nuevas unidades, reemplazos, ampliaciones y remozamientos. Previo a su ejecución es necesario desarrollar estudios de pre inversión que permita analizar el terreno, dimensionar los servicios y estimar el presupuesto para cada unidad; y (ii) Los servicios de apoyo a la red consideran propuestas de inversión en Banco de Sangre, Laboratorio, Red de Emergencia, Logística de medicamentos e insumos, Mantenimiento y Sistemas de Información. Asimismo, se considera apoyar el desarrollo del modelo de gestión hospitalario y de la red.

Las áreas priorizadas son Huehuetenango y San Marcos. Ambos tienen altas tasas de desnutrición crónica, y de manera simultánea presentan importantes problemas de mortalidad materna, así como una baja proporción de partos institucionales. Las estrategias para el control estos problemas requieren de una combinación de intervenciones relacionadas con la mejora en la oferta (infraestructura, equipamiento, personal, medicamentos) así como en la capacidad de gestión de los servicios. La CT aportará los insumos necesarios para avanzar en ambos campos, ya que apoyará el desarrollo de la pre inversión de la infraestructura física, así como a la mejora de los sistemas de soporte de la red.

---

<sup>1</sup> Memo post ERM. Archivo: SCL-152/2017 # EZSHARE-1559416568-6



Para apoyar la preparación del GU L1163, se ha preparado la CT GU L1287, cuyos objetivos son:

- i. Desarrollar parte de los estudios de pre inversión de obras de infraestructura de segundo y tercer nivel;
- ii. Estudios de pre inversión de los sistemas de soporte de la red y
- iii. Intercambio de experiencias internacionales.

### **Objetivo(s) de la Consultoría**

Preparar la pre factibilidad de los hospitales de Malacatán, San Marcos, Huehuetenango y Barillas.

### **Actividades Principales**

El consultor deberá llevar a cabo las siguientes actividades:

1. Planificar del programa de trabajo, identificando las actividades, tiempos y recursos
2. Analizar los resultados del Estudio de Red (GU-T1266)
3. Establecer las relaciones institucionales con el MSPAS (UPE y SIAS) para la ejecución conjunta del estudio.
4. Adecuar los instrumentos de recolección de información primaria de:
  - a. Terreno
  - b. Infraestructura
  - c. Equipamiento médico
  - d. Recursos humanos
  - e. Recursos financieros
5. Visitar los hospitales de Malacatán, San Marcos, Huehuetenango y Barillas.
6. Preparar los informes de cada hospital que considere:
  - a. Estudio oferta/demanda;
  - b. Análisis de infraestructura
  - c. Estudio del terreno
  - d. Análisis de equipamiento médico
  - e. Análisis de recursos humanos
  - f. Análisis financiero

### **Informes / Entregables**

Producto 1: Plan de Trabajo y propuesta metodológica

Producto 2: Informe Hospital Malacatán

Producto 3: Informe Hospital Huehuetenango

Producto 4: Informe Hospital San Marcos

Producto 5: Informe Hospital Barillas

### **Cronograma de Pagos**

Se consideran pagos asociados a cada producto:

Pago 1 de producto 1: 20%

Pago 2 de producto 2: 20%

Pago 3 de producto 3: 20%

Pago 4 de producto 4: 20%

Pago 5 de producto 5: 20%

**Calificaciones**

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional del área de ingeniería, administración o salud con mas de 10 años en la preparación de metodologías, ejecución y supervisión de estudios de prefactibilidad (hospitales, atención primaria)
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: Análisis y proyección de la demanda de servicios, conocimiento de las siguientes áreas: Análisis del área de influencia: territorio, población, epidemiología; Producción y demanda de servicios; Recursos humanos; Infraestructura; Equipamiento médico; Recursos financieros; Organización y funcionamiento de la red y hospital
- Habilidades: *Planificación y coordinación de equipos de trabajo multidisciplinario*

**Características de la Consultoría**

- Categoría y Modalidad de la Consultoría: Contractual de Productos y Servicios Externos.
- Duración del Contrato: 8 meses – se estima que el contrato equivale a 100 días no consecutivos de trabajo.
- Lugar(es) de trabajo: Guatemala y su país de residencia
- Líder de División o Coordinador: Ignacio Astorga (SPH/CGU) [ignacioa@iadb.org](mailto:ignacioa@iadb.org), Especialista Líder en Salud.

**Pago y Condiciones:** La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

**Consanguinidad:** De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

**Diversidad:** El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.



**APOYO A LA PREPARACIÓN DE ESTUDIOS DE PRE-INVERSIÓN PARA EL PRÉSTAMO GU L1163**

**GU-T1287**

**CERTIFICACIÓN**

Por la presente certifico que esta operación fue aprobada para financiamiento por el **Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario (SOC)**, de conformidad con la comunicación de fecha 11 de abril de 2017 suscrita por Mariana Mendoza (ORP/GCM). Igualmente, certifico que existen recursos en el mencionado fondo, hasta la suma de **US\$250.000** para financiar las actividades descritas y presupuestadas en este documento. La reserva de recursos representada por esta certificación es válida por un periodo de seis (6) meses calendario contados a partir de la fecha de elegibilidad del proyecto para financiamiento. Si el proyecto no fuese aprobado por el BID dentro de ese plazo, los fondos reservados se considerarán liberados de compromiso, requiriéndose la firma de una nueva certificación para que se renueve la reserva anterior. El compromiso y desembolso de los recursos correspondientes a esta certificación sólo debe ser efectuado por el Banco en dólares estadounidenses. Esta misma moneda será utilizada para estipular la remuneración y pagos a consultores, a excepción de los pagos a consultores locales que trabajen en su propio país, quienes recibirán su remuneración y pagos contratados en la moneda de ese país. No se podrá destinar ningún recurso del Fondo para cubrir sumas superiores al monto certificado para la implementación de esta operación. Montos superiores al certificado pueden originarse de compromisos estipulados en contratos que sean denominados en una moneda diferente a la moneda del Fondo, lo cual puede resultar en diferencias cambiarias de conversión de monedas sobre las cuales el Fondo no asume riesgo alguno.

Certificado:

Original Firmado	05/22/2018
_____ Sonia M. Rivera Jefe Unidad de Gestión de Donaciones y Cofinanciamiento ORP/GCM	_____ Fecha

Aprobado:

Original Firmado	05/22/2018
_____ Ferdinando Regalia Jefe de División División de Protección Social y Salud SCL/SPH	_____ Fecha