

**ACUERDO DE COLABORACIÓN ENTRE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO AFRICANA RED (AFENET) Y EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS).**

**ENTRE:** Por un lado, LA DIRECCIÓN CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS), entidad pública creada por Ley No. 123-15, dotado de personalidad jurídica, con autonomía técnica, administrativa, financiera y propia activos, tiene RNC No. 4-30-18326-1, domicilio en calle Leopoldo Navarro esquina César Nicolás Penson, del Distrito Nacional, debidamente representado por su Director Ejecutivo, **DR. MARIO ANDRÉS LAMA OLIVERO**, Dominicano, mayor de edad, casado, portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. domiciliado y residente en la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional; quien, a los efectos del presente Acuerdo, se denominará SNS o por su propio nombre completo.

por otro lado, **RED AFRICANA DE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO (AFENET)**, una asociación sin fines de lucro, incorporada bajo las leyes de la República de Uganda en el año 2005 con domicilio social en Lugogo House (Wings B&C), Parcela 42 Derivación de Lugogo, de la ciudad de Kampala debidamente representado por su Director, el **DR. SIMÓN ANTARA**, quien, a los efectos del presente Acuerdo, se denominará AFENET o por su propio nombre. **LAS PARTES**, actuando en el ejercicio de sus respectivas posiciones y en su representación, reconociendo la capacidad de cada uno para ponerse de acuerdo y comprometerse, y de conformidad con este Acuerdo;

**PREÁMBULO**

**CONSIDERANDO:** Que, de conformidad con el artículo 8 de la Constitución de la República Dominicana: Es una función esencial del Estado, la protección efectiva de los derechos de la persona, el respeto a su dignidad y la obtención de los medios que le permitan perfeccionarse de manera igualitaria, equitativa y progresiva, dentro de un marco de libertad individual y justicia social, compatible con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos.

**CONSIDERANDO:** Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la Constitución de la República Dominicana República: "Derecho a la Seguridad Social. Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado fomentará el desarrollo progresivo de la seguridad social para garantizar el acceso universal a una protección adecuada en caso de enfermedad, discapacidad, desempleo y vejez".

**CONSIDERANDO:** Que, de conformidad con el artículo 61 de la Constitución de la República Dominicana: "Derecho para la salud. Toda persona tiene derecho a una salud integral. En consecuencia: 2. El Estado se asegurará, mediante leyes y políticas públicas, el ejercicio de los derechos económicos y sociales de la población de menores ingresos y, en consecuencia, brindar su protección y asistencia a los grupos y sectores vulnerables; combatir los vicios sociales con las medidas adecuadas y con la ayuda de convenciones y organizaciones internacionales".

**CONSIDERANDO:** Que la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 1, establece que "todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos ..."; por



lo tanto, tienen derecho a igual protección contra cualquier discriminación o provocación de discriminación que infrinja esa Declaración.

**CONSIDERANDO:** Que República Dominicana creó la "Ley N ° 55-93, que dispone notificar a las autoridades nacionales de salud pública, todo lo relacionado con personas vivas o fallecidas que hayan sido infectadas con el virus del SIDA", ("Ley del SIDA"), anti- instrumento legal delictivo, como respuesta política para abordar las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el VIH y el SIDA; estableciendo un marco normativo que conjugue la prevención y la información, con la sanción oportuna de actos de discriminación que afecten los derechos de las personas con VIH o SIDA en el ámbito de la salud, laboral, educativo, entre otros.

**CONSIDERANDO:** La Ley No. 135-11 sobre VIH y SIDA de la República Dominicana tiene como objetivo "crear un marco legal que garantice el pleno derecho de las personas con VIH o SIDA, consagrado en la Constitución de la República Dominicana, la Declaración Universal de Derechos Humanos, Convenios y Leyes Internacionales, a través de acciones integrales, intersectoriales e interdisciplinarias "

**CONSIDERANDO:** Que el artículo No. 4 de la Ley No. 135-11 establece: "Derecho a la atención integral de salud. Toda persona con VIH o SIDA tiene derecho a la consejería y / o servicios de salud mental, atención médico-quirúrgica y legal, social y psicológica". asistencia; y cualquier tratamiento que garantice una calidad de vida enfocada en su bienestar físico, mental, espiritual y social, incluyendo la provisión de medicamentos antirretrovirales, medicamentos para infecciones oportunistas, afecciones relacionadas y pruebas para el seguimiento del estado de salud, de acuerdo con las particularidades de cada caso".

**CONSIDERANDO:** Que el **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)**, creado por la Ley 123-15, es una entidad pública, dotada de personalidad jurídica, con autonomía administrativa, financiera y técnica, que tiene como principal responsabilidad coordinar, dirigir y acompañar a la Regional. Servicios de Salud en sus respectivas expresiones territoriales regionales de carácter descentralizado en el logro de las condiciones de salud adecuadas para la población, incorporando conocimientos técnicos y una gestión institucional eficaz para brindar servicios de salud a los sectores más vulnerables de la nación.

*M. A. Lo*

**CONSIDERANDO:** Que **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** tiene como misión promover el desarrollo y fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, a través de los Servicios Regionales organizados en Red, de acuerdo con los valores y principios del Modelo Atención, para contribuir a la salud de las personas, familias y comunidades.

**CONSIDERANDO:** Que **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** tiene como objetivo garantizar el derecho de la población a acceder a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades a través de la consolidación del Sistema Nacional de Salud.



**CONSIDERANDO:** Que la RED AFRICANA DE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO (AFENET) establecida en 2005, es una alianza de redes y servicios sin fines de lucro de programas de capacitación en epidemiología de campo, laboratorio y otros programas de capacitación en epidemiología aplicada. AFENET tiene operaciones en más de 31 países del África subsahariana. AFENET también tiene operaciones en la región del Caribe desde 2011, período durante el cual ha trabajado en más de 13 países de la región del Caribe.

**CONSIDERANDO:** LA RED AFRICANA DE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO (AFENET) se dedica a ayudar a los Ministerios de Salud a desarrollar programas sólidos, efectivos y sostenibles y la capacidad de mejorar los sistemas de salud pública. El objetivo de la red es fortalecer la capacidad del laboratorio de epidemiología y salud pública de campo para ayudar a abordar de manera eficaz las epidemias y otros problemas importantes de salud pública en los países donde opera.

**CONSIDERANDO:** que, actualmente la RED AFRICANA DE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO (AFENET) con fondos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU., Está implementando el programa "Apoyo a las redes y asociaciones de laboratorios relacionados con el VIH para facilitar el fortalecimiento de los laboratorios y las actividades de gestión para los países que reciben apoyo bajo PEPFAR".

**CONSIDERANDO:** Que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), cuyo agente etiológico es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que se transmite a través de ciertos fluidos corporales, como sangre, semen, leche materna, fluidos vaginales; hoy tiene un impacto importante en la vida humana, por sus implicaciones médicas, psicológicas, económicas, legales, éticas, sociales y culturales, lo que se traduce en un obstáculo para el desarrollo de los pueblos.

**CONSIDERANDO:** Que República Dominicana tiene una de las más altas prevalencias de VIH / SIDA en la región del Caribe, siendo esta la segunda región del mundo con mayor impacto de esta pandemia, que afecta principalmente a personas en edad productiva y con mayor tendencia a aumentar en mujeres.

**CONSIDERANDO:** Que las variables que determinan la expansión de esta pandemia son de naturaleza múltiple, lo que ha llevado a importantes organizaciones científicas, agencias de cooperación al desarrollo bilateral y multilateral de países del mundo, a tomar acciones y trazar lineamientos que trascienden el espectro puramente sanitario y brindan servicios integrales en respuesta a la situación.

**CONSIDERANDO:** Ante la inexistencia de tratamiento curativo para esta condición de salud, es necesario tomar en cuenta, como elementos esenciales para su prevención, a través de esfuerzos multilaterales y sectoriales, la amplia difusión y la información oportuna constante a la población en general, la promoción de las pruebas voluntarias del VIH o sus anticuerpos, y la prestación de servicios de atención integral a las personas con el virus.

**CONSIDERANDO** que, en junio de 2001, los Estados Miembros de las Naciones Unidas (ONU),



M.A.L.

reunidos en el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA (UNGASS), emitieron la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH / SIDA, incorporando las prioridades de prevención, atención, tratamiento, apoyo emocional y legal para personas con VIH o SIDA.

**CONSIDERANDO:** Entre los compromisos asumidos en la UNGASS en 2001, los estados señalaron la necesidad de intensificar la respuesta al VIH / SIDA en el mundo; fortalecer los sistemas de atención de la salud, abordar los factores que afectan el suministro de medicamentos contra el VIH / SIDA, incluidos los medicamentos antirretrovirales; y promulgar, fortalecer y hacer cumplir leyes, reglamentos y otras medidas para eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con VIH o SIDA, así como promover la implementación de estrategias de equidad de género, marcos legales y de políticas, para que las mujeres y las niñas sean menos vulnerables al VIH / SIDA.

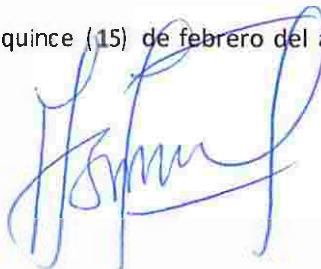
**CONSIDERANDO:** Que cada Estado, a través de la acción legislativa, debe garantizar los derechos humanos de todos los ciudadanos, especialmente de los grupos en riesgo, como mujeres, niñas, niños, adolescentes y jóvenes; y el derecho de las personas con VIH o SIDA a no ser discriminadas por vivir con esta condición de salud.

**CONSIDERANDO:** Que, a lo largo de estos años de avance de la pandemia global, los Estados han entendido que solo con un amplio compromiso social, que incorpore armónicamente los aspectos científicos, asistenciales y de garantía de los servicios integrales de salud, asociados a las perspectivas de desarrollo, en las que el sector público, La sociedad civil y el sector empresarial participan de manera coordinada, es posible responder a la pandemia del VIH / SIDA.

**CONSIDERANDO:** Que este convenio de servicio se suscribe entre **AFENET** y **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** para: Brindar asistencia técnica (AT) a los 74 centros de atención integral de VIH (EFS) acreditados en toda la República Dominicana, para contribuir al logro del 3er. 95 de la cascada de atención, que es la supresión de la carga viral. El trabajo a realizar se concentrará en las 32 provincias del país, en estrecha coordinación con las autoridades sanitarias regionales y provinciales del Gobierno de la República Dominicana (GoDR). Brindar capacitación continua a los trabajadores de la salud y al personal clínico para aumentar la prescripción de pruebas de carga viral a pacientes con VIH que reciben terapia antirretroviral (TAR). Desarrollar y fortalecer el proceso de recolección de muestras carga viral de carga viral en la comunidad, así como el transporte de muestras a los laboratorios. Si es necesario, proporcionar asistencia técnica al GoDR en el uso de muestras de sangre seca para pruebas.

Brindar asistencia técnica y apoyar la implementación de pruebas de infección recientes en todos los sitios respaldados por PEPFAR, para mejorar y orientar las actividades de pruebas de VIH en contactos de pacientes positivos (PRUEBAS DE ÍNDICE). Finalmente, monitorear los resultados de las pruebas de infección recientes en los sitios respaldados por PEPFAR y sus informes oportunos utilizando el indicador descrito para esta prueba.

**CONSIDERANDO:** Que en fecha quince (15) de febrero del año dos mil veintiuno (2021), las



partes formalizar un acuerdo con una duración de siete (07) meses, culminando en fecha treinta (30) de septiembre del año dos mil veintiuno (2021), razón por la cual las partes decidieron formalizar un nuevo acuerdo.

**VISTA:** La Constitución de la República Dominicana de 2015.

**VISTA:** Ley 135-11 de 7 de junio de 2011, sobre VIH y SIDA.

**VISTA:** La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Resolución 217 A (iii) de la Asamblea General del 10 de diciembre de 1948.

**VISTA:** La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su Resolución 44/25 de 20 de noviembre de 1989 y cuya entrada en vigor fue el 2 de septiembre de 1990.

**VISTA:** La Declaración de Compromiso para Combatir el VIH / SIDA, adoptada por los Estados Miembros de la ONU en la Sesión Extraordinaria de la Asamblea General sobre el VIH / SIDA (UNGASS) del 27 de junio de 2001.

**VISTA:** Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda para el desarrollo, adoptada el 2 de marzo de 2005.

**VISTA:** La Declaración Política sobre el VIH / SIDA, adoptada por los Estados Miembros de la ONU en la Sesión Extraordinaria de la Asamblea General sobre el VIH / SIDA (UNGASS), mediante la Resolución A/ RES/ 60/262 del 2 de junio de 2006.

**VISTA:** Ley N ° 136-03, de 7 de agosto de 2003, que crea el Código de Protección y Derechos Fundamentales de la Niñez y la Adolescencia.

**VISTA:** Ley N ° 24-97, de 27 de enero de 1997, que introduce reformas al Código Penal y al Código de Protección y Derechos Fundamentales de la Niñez y la Adolescencia.

**VISTA:** Ley N ° 42-01, de 8 de marzo de 2001, Ley General de Salud.

**VISTA:** Ley N ° 87-01, de 9 de mayo de 2001, que creó el Sistema Dominicano de Seguridad Social.

**VISTA:** Ley General de Migración No 285-04, de 15 de agosto de 2004.

**VISTA:** Ley N ° 122-05 de 8 de abril de 2005, de Regulación y Promoción de Asociaciones Sin Fines de Lucro en República Dominicana.

**VISTA:** Decreto N ° 32-01, de 8 de enero de 2001, que crea el Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA), y deroga el Decreto N ° 397-97.

**VISTA:** Disposición Administrativa N ° 007704, de 11 de mayo de 2000, que crea la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS).

**VISTA:** Los Estándares Nacionales para la Prevención, Atención y Mitigación de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida, de la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS), del actual Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



**HAN CONVENIDO Y ACEPTADO LO SIGUIENTE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: OBJETIVO.- LAS PARTES:** Acuerdan ofrecer asistencia técnica a los 74 Servicios de Atención Integral del VIH acreditados en las 32 provincias del país, en estrecha coordinación con las autoridades de salud regionales y provinciales del Gobierno de la República Dominicana (GoDR), a través de la capacitación continua de los trabajadores de salud y aumentar la prescripción de pruebas de carga viral para personas viviendo con VIH en terapia antirretroviral (TAR). Además, desarrollar y fortalecer el proceso de recolección de muestras de carga viral en la comunidad, así como el transporte de muestras a los laboratorios. Además, brindar asistencia técnica al GoRD para monitorear los resultados de las pruebas de infección recientes en los sitios respaldados por PEPFAR y sus informes oportunos utilizando el indicador descrito para esta prueba.

**ARTÍCULO SEGUNDO: COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL ACUERDO.-** La implementación, monitoreo y supervisión de este Convenio en los servicios de Atención Integral y laboratorio, estará a cargo del **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** y la **RED AFRICANA DE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO (AFENET)**.

**ARTÍCULO TERCERO: OBLIGACIONES.**

**EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** se compromete a:

- Gestionar el proceso de contratación requerido para apoyar la ejecución del proyecto en las regiones y/ o provincias identificadas en este convenio.
- Coordinar junto con AFENET todas las actividades para lograr los objetivos propuestos en el proyecto.
- Permitir el acceso de AFENET al archivo FAPPS y la información de los datos de los usuarios (incluidos los migrantes) atendidos, para la elaboración de informes de indicadores a CDC / PEPFAR, a través de personal designado y previo acuerdo entre las partes.
- Asegurar la infraestructura del SAI para la prestación del servicio, así como el mobiliario y equipo necesario para el funcionamiento del cuidado.
- Contribuir a la provisión de espacio físico para el desarrollo de capacitaciones o reuniones con los equipos.
- Participar en capacitaciones o reuniones convocadas por AFENET.
- Proporcionar a AFENET copia del expediente de pago mensual y los soportes necesarios de los pagos al personal contratado para el proyecto. (copia de los contratos, cédulas y solicitud de pago).

*m. A. Lo*



DE LA RED AFRICANA DE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO (AFENET), se compromete a:

- Proporcionar los recursos financieros necesarios para la contratación del personal requerido para apoyar la implementación del proyecto en las regiones y / o provincias indicadas en este convenio. (Ver Anexo: Lista de posiciones requeridas).
- Apoyo en la logística de transporte y gastos de viaje requeridos por el personal contratado para la ejecución del proyecto.
- Utilizar la información proporcionada exclusivamente para las funciones de este acuerdo.

**ARTÍCULO CUARTO: COORDINACIÓN.-** A los fines de coordinar la implementación de los compromisos y obligaciones específicos derivados de este Acuerdo, cada parte designará como sus coordinadores oficiales a las siguientes personas u órganos:

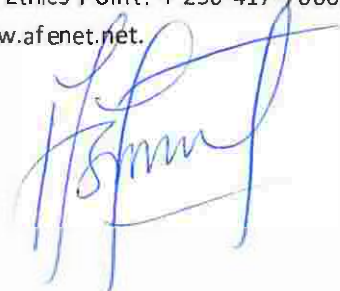
- **AFENET:** Gerente de Programa- Julio Cruz Jr.
- **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS):**  
Responsable de Gestión Clínica del Servicio Nacional de Salud.

**ARTÍCULO QUINTO: ALCANCE.-** Este Convenio llegará a los 74 sitios de atención integral de VIH (SAI) acreditados en toda la República Dominicana para contribuir al logro del 3er. 95 de la cascada de atención que es la supresión de la carga viral.

**ARTÍCULO SEXTO: CONFLICTO DE INTERESES.-**

- a) Ninguno de los funcionarios, empleados, agentes o subreceptores del **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** participará en ninguna actividad personal, comercial o profesional que entre o pueda entrar en conflicto con alguna de las obligaciones del Proveedor bajo el Contrato.
- b) Sin perjuicio de cualquier otra disposición del convenio, el Servicio Nacional de Salud notificará inmediatamente a **AFRICAN FIELD EPIDEMIOLOGY NETWORK (AFENET)** "AFENET DR" de cualquier conflicto real o potencial, junto con recomendaciones sobre cómo evitarlo.
- c) **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD** velará por que sus funcionarios, empleados, agentes y subcontratistas cumplan con lo dispuesto en esta cláusula.) Si **EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD** tiene alguna inquietud con respecto a cualquier tipo de fraude, prácticas derrochadoras, abuso o corrupción bajo este contrato; ya sea en relación con sus empleados o cualquier persona que trabaje para, o esté afiliado a, **AFRICAN FIELD EPIDEMIOLOGY NETWORK (AFENET)**, puede informar sus inquietudes y / o quejas a través de la línea telefónica de terceros para quejas de **AFRICAN FIELD EPIDEMIOLOGY NETWORK (AFENET)**, Ethics Point. + 256-417-700650, + 256-312-700650. El sitio web para informar es: [www.afenet.net](http://www.afenet.net).

M. ALG



**ARTÍCULO SÉPTIMO: TRATA DE PERSONAS.-**

a) **Prohibiciones.** Durante la vigencia de este Acuerdo, el Servicio Nacional de Salud no debe participar en:

1. Actividades de Trata de Personas (TP), según se define en las Convenciones de las Naciones Unidas aplicables;
2. Actividades relacionadas con el proxenetismo, cuyo objetivo es promover o facilitar los actos sexuales comerciales;
3. Actividades que involucren el uso de trabajo forzoso;
4. Encargar cualquier acto con respecto a los empleados (incluidos consultores y voluntarios) que apoyan o promueven la Trata de Personas, incluyendo (i) la confiscación de documentos de identidad o de inmigración; (ii) dejar de proporcionar transporte de regreso a los empleados contratados en otros países que lo soliciten; (iii) realizar declaraciones falsas o confusas sobre los términos o condiciones de trabajo; (iv) cobrar honorarios de contratación de empleados; (v) utilizar los servicios de agencias de contratación que no cumplan con la legislación laboral del país donde se realiza la contratación; (vi) dejar de redactar un contrato de trabajo por escrito o documento que establezca las condiciones de trabajo en un idioma que el empleado comprenda, cuando sea un requisito establecido por ley o por contrato; o (vii) alojar a los empleados en viviendas en condiciones por debajo de los estándares mínimos de vivienda.

b) **Quejas.** Si el Servicio Nacional de Salud recibe información creíble sobre la violación de cualquiera de las prohibiciones anteriores, debe notificar inmediatamente a AFENET, cooperar plenamente y permitir que sus empleados cooperen con cualquier investigación y/o reparación realizada por AFENET, CDC u otro gobierno de los EE.UU. agencia.

**ARTÍCULO OCTAVO: NO RELACION LABORAL.-** LAS PARTES reconocen que este convenio no crea un vínculo de subordinación laboral entre ellas, por lo que cada una de ellas será responsable de cumplir con las leyes, normas y reglamentos que rigen la contratación de su personal, seguridad social, accidentes, jornada laboral, salud y seguridad en el trabajo, entre otros, en relación con sus respectivos empleados.

**ARTÍCULO NOVENO: LUGAR DE DOMICILIO.-** Para los propósitos y la implementación de este Acuerdo, LAS PARTES hacen una elección formal de dirección en las direcciones mencionadas al principio de este Acuerdo.

**ARTÍCULO DÉCIMO: LEY APLICABLE.-** Para las disposiciones de este Contrato, las partes se regirán por las normas del derecho administrativo y el derecho consuetudinario como disposiciones complementarias, y en caso de cualquier conflicto serán los tribunales competentes de la República Dominicana.



**ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: DURACIÓN.-** Este Acuerdo de servicio permanecerá en plena vigencia por un término de doce (12) meses (1 de octubre de 2021 al 29 de septiembre de 2022), y puede renovarse o variar según la disponibilidad de los recursos del proyecto y los cambios requeridos por el donante al objetivo del proyecto, salvo que alguna de las partes solicite expresamente la extinción o se extinga legalmente la personalidad jurídica de una de las dos instituciones firmantes.



**ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: IDIOMA.-** Este Convenio ha sido redactado en español, que será el idioma de control para todos los asuntos relacionados con el significado e interpretación de los términos y condiciones.

**ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: TERMINACIÓN DEL CONTRATO.-** Este contrato se dará por terminado en su totalidad en el caso de que alguna de las partes incumpla en cualquiera de las obligaciones que asume en virtud de las disposiciones de esta cláusula. Esta terminación no impedirá el ejercicio, frente a la parte faltante, de las acciones encaminadas a la compensación de los daños eventualmente sufridos por la otra parte por el incumplimiento de las obligaciones o el hecho de la terminación anticipada del contrato.

**ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: FUERZA MAYOR.-** Ninguna de las partes será responsable por demoras o fallas en la implementación de los compromisos aquí contenidos, debido a causas de fuerza mayor. Para los propósitos de este Acuerdo, Fuerza Mayor significará un hecho o situación que está más allá del control de las partes, que es impredecible, inevitable y que no resulta en la negligencia o falta de cuidado de ninguna de las partes.

**ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: NOTIFICACIONES.-** Los avisos y otras comunicaciones que debe realizar cualquiera de las partes a la otra, en virtud de este Acuerdo, pueden enviarse físicamente o por correo electrónico con acuse de recibo.

**ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: VIGENCIA.-** Este Convenio tendrá una duración de doce (12) meses (1 de octubre de 2021 - 29 de septiembre de 2022), pudiendo renovarse o variar según la disponibilidad de recursos del proyecto y los cambios que requiera el donante a los objetivos del proyecto, a menos que una de las partes manifiesta por escrito su voluntad de no renovarlo, para lo cual deberá informar a la otra parte con tres (3) meses de anticipación.

**ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: VALOR TOTAL DEL ACUERDO.-** A los efectos de este acuerdo, todas las transacciones se informarán en dólares estadounidenses (USD). El contrato de servicio no excederá de USD \$ 303,969. (Trescientos tres mil novecientos sesenta y nueve con dólares estadounidenses solamente). Es importante señalar que la continuidad y el mantenimiento de este contrato de servicio están sujetos a la disponibilidad de fondos; este contrato cesa cuando cesa la financiación.

*M. No*

**ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: CONDICIONES DE PAGO AFENET.-** realizará pagos anticipados trimestrales al **SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** para atender los sueldos del personal y el transporte.

**PÁRRAFO:** El costo de transporte hacia y desde los Servicios de Atención y las dietas (cuando corresponda) para todo el personal contratado bajo este acuerdo será pagado por AFENET como se informa mensualmente.

**PÁRRAFO II: EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS)** proporcionará a AFENET una conciliación en forma de informe financiero resumido utilizando la plantilla de informe financiero adjunta en los Apéndices Tres y Cuatro. El informe financiero informará sobre cómo utilizó el anticipo en efectivo y qué porción del anticipo en efectivo, si lo hubiera, no se utilizó en la ejecución a la fecha de la conciliación. Cualquier parte del anticipo en efectivo que no utilice para la ejecución del convenio funcionará como un crédito contra pagos futuros adeudados por AFENET durante la vigencia del acuerdo, y será reembolsado a AFENET en su totalidad cuando el término del convenio expire o se resuelva de otra manera. AFENET se reserva el derecho de revocar la emisión del anticipo en cualquier momento durante la vigencia de este acuerdo.

Los pagos antes mencionados deben realizarse acorde con las siguientes instrucciones:

**Beneficiario:** Servicio Nacional de Salud

**SWIFT-BIC:** BRRD DO SD

**Número de cuenta bancaria:** 9603643325

**Nombre del banco:** Banco de Reservas de la República Dominicana

**Dirección del banco:** Avenida Winston Churchill esquina Porfirio Herrera, Piantini, Santo Domingo, Distrito Nacional

**ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: REQUISITOS DE INFORMES.-**

M. ALO

**A. Informes trimestrales de progreso:**

1. Este informe incluirá una descripción de las actividades durante el período de informe y las actividades planificadas para el período de informe siguiente. El SNS utilizará la guía de informes adjunta para informar sobre el progreso de la actividad del Proyecto. La guía de informes se adjunta como Apéndice Cuatro. Se espera una verdadera actividad y un progreso factible para todas las actividades del proyecto. La incapacidad para avanzar, exceder el presupuesto y cualquier otro problema encontrado durante el trimestre se describirá específicamente al comienzo de cada informe trimestral. Ver apéndice cuatro.

2. Cada informe incluirá estimaciones de costos precisas para el acuerdo en su conjunto. Los informes sobre los gastos del acuerdo incluirán el trimestre actual. Los gastos del SNS no se retrasarán en un trimestre sin una causa convincente según lo aprobado por el Administrador del contrato por AFENET.



3. El primer período del informe consiste en el primer trimestre completo de desempeño. Los informes trimestrales vencerán el día 15 o antes del calendario posterior a la finalización de cada período de informe.

**B. Informe de avance del proyecto:**

Este informe incluirá un resumen de los resultados de todo el Proyecto para el período cubierto. El informe será similar en forma y contenido a los informes trimestrales, aunque resumirá el intervalo general del proyecto. Se utilizará la misma plantilla de informes narrativos del Apéndice Tres. El informe final del proyecto vencerá el día 15 o antes del calendario posterior a la fecha de finalización del acuerdo.

- A. Declaración de impuestos extranjeros: el SNS debe informar los impuestos extranjeros cobrados sobre los bienes y servicios que las autoridades nacionales deben pagar por ley. Dichos impuestos extranjeros incluyen impuestos al valor agregado (IVA), aranceles aduaneros y otros gravámenes similares sobre cualquier transacción financiada con fondos de subcontratos, según corresponda.
- B. Retención de registros: Los registros financieros del SNS para este Acuerdo se conservarán por un período de tres (3) años. El período de retención comenzará a partir de la fecha de recepción del pago de la factura final.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO: IMPUESTOS.-** A menos que este acuerdo especifique lo contrario, el Subreceptor es responsable y deberá pagar todos los impuestos, impositivos, cargos y exacciones impuestos o medidos por este Subcontrato. Los precios no incluirán impuestos, cargos o exenciones por los cuales el Subreceptor haya proporcionado un certificado de exención válido u otra evidencia de exención.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO: INFORMACIÓN CONFIDENCIAL.-** Durante la vigencia de este acuerdo, el SNS o AFENET y sus empleados pueden recibir o tener acceso a datos e información que son confidenciales y de propiedad de la parte reveladora o de su cliente. Todos esos datos e información ("Información confidencial") puestos a disposición, divulgados o de otro modo conocidos a la parte receptora como resultado del Proyecto en virtud de este acuerdo se considerarán confidenciales y se considerarán propiedad exclusiva de la parte divulgadora. y/ o su Cliente. La información confidencial puede ser utilizada por la parte receptora o sus empleados solo con el propósito de cumplir con las obligaciones en virtud del presente. La parte receptora no revelará, publicará ni divulgará información confidencial a ningún tercero sin el consentimiento previo por escrito de la parte divulgadora. Estas obligaciones de confidencialidad y no divulgación permanecerán vigentes por un período de cinco (5) años después de la terminación de este acuerdo.

*M. A. L.*

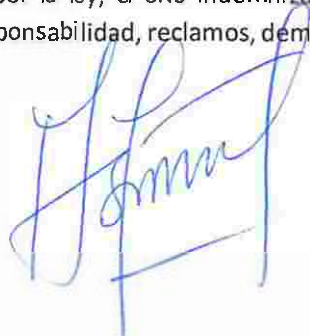


**ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: DERECHO A PUBLICAR / DIVULGAR INFORMACIÓN.**

- A. El SNS acepta que no publicará, publicará o difundirá de otra manera ninguna información de cualquier naturaleza que resulte del Proyecto que se esté ejecutando en virtud de este Acuerdo (los "Resultados") sin proporcionar copia de dichas publicaciones propuestas por lo menos treinta (30) días antes de la publicación al Administrador del acuerdo para que revise o elimine la Información Confidencial. Al emitir declaraciones, comunicados de prensa, solicitudes de propuestas, licitaciones y otros documentos que describen el Proyecto financiado con fondos del acuerdo, el SNS deberá indicar claramente: porcentaje de los costos totales del Proyecto que serán financiados con fondos federales de los Estados Unidos; monto en dólares de los fondos para el Proyecto y porcentaje y monto en dólares de los costos totales del Proyecto que serán financiados de una fuente no federal. Sujeto al artículo 18, AFENET tendrá derecho a utilizar los Resultados para fines de investigación.
- B. Publicaciones, artículos de revistas producidos bajo este acuerdo deben llevar un reconocimiento y descargo de responsabilidad de la siguiente manera: "Esta publicación fue respaldada por el Acuerdo Cooperativo Número NU2GGH002140 01, financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Su contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representa las opiniones oficiales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades o el Departamento de Salud y Servicios Humanos". El subreceptor proporcionará la versión final de los manuscritos aceptados para publicación en revistas a AFENET, para que pueda cumplir con sus requisitos de presentación de informes al Cliente.
- C. Si una conferencia/ reunión/ seminario se financia con fondos del acuerdo, el SNS debe incluir la siguiente declaración sobre los materiales de la conferencia, incluidos los materiales promocionales, la agenda y los sitios de Internet: "La financiación para esta conferencia /reunión/ taller fue posible (en parte) por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Las opiniones expresadas en los materiales o publicaciones de la conferencia por escrito y por los oradores y moderadores no reflejan necesariamente las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos, ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implica el respaldo del gobierno de EE.UU."
- D. El SNS no utilizará el Departamento de Salud y Servicios Humanos ni el logotipo de los CDC sin el consentimiento por escrito de los funcionarios gubernamentales designados. Dicha autorización se adquirirá a través de AFENET.

**ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: INDEMNIZACIÓN.-**

- A. En la medida permitida por la ley, el SNS indemnizará y mantendrá indemne a AFENET de cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamos, demandas o juicios, incluidos los honorarios



razonables de abogados, y costos, como resultado de cualquier daño o lesión a AFENET o sus empleados, o agentes, o propiedades, o por cualquier lesión a terceros o su propiedad que sea directamente causada por negligencia o mala conducta intencional, o violación de los deberes estatutarios del SNS o sus empleados o agentes, en el curso de la ejecución del Proyecto especificado en este acuerdo.

B. AFENET notificará sin demora al SNS de cualquier reclamo que esté cubierto por esta disposición y autorizará a sus representantes a resolver o defender dicho reclamo o demanda y representar a la otra parte en dicho litigio.

**HECHO Y FIRMADO**, de buena fe, en tres (3) originales del mismo tenor y efecto, uno para cada una de las Partes. En la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de República Dominicana, al día 06 de enero del mes del año dos mil veintidós (2022).



**DR. MARIO ANDRÉS LAMA OLIVERO**  
Director Ejecutivo  
Servicio Nacional de Salud (SNS)



**DR. SIMÓN ANTARA**  
Director de la Red Africana De Epidemiología  
De Campo (AFENET)



Notario Público del número del Distrito Nacional, Miembro Activo del Colegio Dominicano de Notarios, Colegiado No. 2234

**CERTIFICADO Y DOY FE:** que las firmas anteriores han sido puestas en mi presencia, libre y voluntariamente por Los Señores **MARIO ANDRÉS LAMA OLIVERO** y **SIMON ANTARA**, de los generales de Derecho que quedan registrados en este acto, personas a las que doy Fe a conocer, que me manifestaron bajo la fe del juramento, que estas son las firmas que suelen utilizar en todos los actos. de su vida pública y privada, por lo que es necesario darles plena fe y crédito. En la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los primeros (01) días del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021).



NOTARIO PÚBLICO

### Apéndice 1

El SERVICIO NACIONAL DE SALUD (SNS) está comprometido con la RED AFRICANA DE EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO (AFENET) para:

- Gestionar el proceso de contratación necesario para apoyar la ejecución del proyecto en las regiones y / o provincias identificadas en este convenio.
- Coordinar junto con AFENET todas las actividades para lograr los objetivos propuestos en el proyecto.
- Permitir que AFENET acceda al archivo FAPPS y la información de los datos de los usuarios (incluidos los migrantes) atendidos, para la elaboración de informes de indicadores a CDC / PEPFAR, a través de personal designado y previo acuerdo entre las partes.
- Asegurar la infraestructura del SAI para la prestación del servicio, así como el mobiliario y equipo necesario para el funcionamiento del cuidado.
- Contribuir a la dotación de espacio físico para el desarrollo de capacitaciones o reuniones con los equipos.
- Enviar a AFENET facturas mensuales con NCF y otros documentos de respaldo necesarios para solicitar pagos del personal contratado para el proyecto. Esto incluirá hojas de tiempo para todo el personal contratado para el Proyecto.
- Participar en capacitaciones o reuniones convocadas por AFENET.

### Apéndice 2

Lista de personas que serán contratadas por SNS con financiamiento del CDC– AFENET Período: 1 de octubre de 2021–Sept. 29 de 2022

Para respaldar todos los aspectos de las pruebas de carga viral en los 74 servicios de atención integral del país:

- 7 Técnicos en Salud (salario mensual aproximado USD 982.46)
- 11 Coordinadores de laboratorio (salario mensual aproximado de US \$ 877.19)
- 4 oficiales de entrada de datos (salario mensual aproximado: US\$438.60)
- 5 Oficiales de Entrada de Datos Móviles (Salario mensual aproximado: US \$ 438.60)

POSICIONES	CANTIDAD	CANTIDAD DE MESES	SALARIO	SALARIO MENSUAL	TOTAL EN SUELDOS ANUAL	APORTE DEL EMPLEADOR	APORTE EMPLEADOR TISSANUAL	TOTAL	REGALÍA PASCUAL	TOTAL EN DESEMBOLO
COORDINADORA DE LABORATORIO	11	12	50000.00	550,000.00	6,600,000.00	84,645.00	1,035,740.00	7,635,740.00	550,000.00	8,185,740.00
TECNICO EN SALUD	7	12	56,000.00	392,000.00	4,704,000.00	60,328.80	723,945.60	5,427,945.60	392,000.00	5,819,945.60
DIGITADORA	4	12	25,000.00	100,000.00	1,200,000.00	15,390.00	184,680.00	1,384,680.00	100,000.00	1,484,680.00
DIGITADOR MOVIL	5	12	25,000.00	225,000.00	1,500,000.00	19,237.50	230,850.00	1,730,850.00	125,000.00	1,855,850.00
<b>TOTALES</b>	<b>27</b>		<b>156,000.00</b>	<b>1,167,000.00</b>	<b>14,004,000.00</b>	<b>179,601.30</b>	<b>2,155,215.60</b>	<b>16,159,215.60</b>	<b>1,147,000.00</b>	<b>17,326,215.60</b>
									USD	303,968.69

### Apéndice 3: Información financiera/ Instrucciones de pago

#### A. Instrucciones de informes financieros

Los informes financieros deben enviarse a la Unidad de Finanzas de AFENET en la siguiente dirección:

Red africana de epidemiología de campo,  
Planta Baja, Casa Lugogo, Parcela 62 Circunvalación de Lugogo,  
P. O. Box 12874, Kampala, Uganda.

ATENCIÓN: Unidad de Finanzas

Las preguntas sobre los informes financieros deben dirigirse a la misma unidad al + 256-417-700650 (akiggundu@afenet.net). Se adjunta un formulario de informe financiero que se utilizará en el Apéndice D.

#### B. Honorarios de consultores

Los honorarios de consultores aprobados se enumerarán individualmente con una entrada de línea que identifique el nombre del consultor, el período de desempeño, la tarifa diaria y el pago total reclamado. Se proporcionarán recibos o copias de las facturas de los consultores para fundamentar la reclamación por el costo del consultor. La factura incluirá la tarifa diaria y el período de ejecución como mínimo.

#### C. Subcontratos

No se permiten subcontratos

#### D. Equipo

Los costos de los equipos aprobados incluirán la documentación de todos los equipos adquiridos. La documentación debe incluir suficiente detalle para mostrar qué se compró, marca, modelo, cantidad, número de serie, etc. Los costos de equipos no aprobados no serán reembolsados por AFENET.

#### E. Certificación de la exactitud del informe financiero:

Todos los informes financieros deben incluir la siguiente certificación, firmada por un funcionario responsable de la organización del Subreceptor:

*M. Kuo*

#### F. Términos de presentación de informes:

El costo total de este acuerdo para el período que finaliza el 29 de septiembre de 2022 no excederá los USD \$ 303,969, el Subreceptor proporcionará a AFENET un informe financiero resumido adjuntando la hoja de conciliación de efectivo detallada adjunta como parte del Apéndice D, este informe indicará el gasto trimestral contra presupuesto.

El subreceptor deberá rendir cuentas por los fondos adelantados, a través de informes financieros y técnicos.

Los pagos en virtud de este acuerdo se realizarán mediante transferencia electrónica de fondos (EFT). Una vez ejecutado este acuerdo, el Subreceptor enviará un formulario EFT completo proporcionado por AFENET. Toda la información de EFT y cualquier cambio en la información de EFT se enviará a la Unidad de Finanzas de AFENET a la dirección anterior.

### Documentos de rendición de cuentas a presentar a AFENET.

Se requerirá que el subreceptor gaste tanto como sea posible dentro del presupuesto/ líneas presupuestarias aprobadas. Todos los fondos gastados deben estar dentro de los montos anticipados. El documento de rendición de cuentas trimestral se resumirá utilizando la plantilla de informes financieros adjunta con la que AFENET proporcionará la reposición.

1. Para todos los pagos realizados, debe haber recibos o reconocimientos oficiales por parte de los beneficiarios. Los recibos oficiales deben llevar logotipos institucionales o deben estar sellados si los emite una organización y deben llevar un número de serie.
2. En el caso de facturas de hotel / alojamiento, las facturas firmadas por cada uno de los participantes se adjuntarán a la factura del hotel, contra la cual se emitirá un recibo oficial después del pago en efectivo/ cheque.
3. En el caso de talleres o reuniones, todos los participantes deben registrarse e indicar sus direcciones de contacto/ organizaciones completas a las que representan o sirven. Para el pago en efectivo de las asignaciones a los participantes de la reunión, se requerirán comprobantes de pago en efectivo firmados para cada pago realizado.
4. Todos los pagos por servicios de consultoría deben tener contratos de consultoría que detallen la duración del contrato, el trabajo a realizar / entregables y el monto a pagar. Los informes de dichos contratos de consultoría deben adjuntarse a los comprobantes de pago de los honorarios de consultoría pagados, más la justificación/ base para contratar/ seleccionar a ese consultor en particular.
5. Deberá adjuntarse un comprobante de tipo de cambio oficial para respaldar los pagos realizados en moneda local o en cualquier otra moneda que no sea el dólar estadounidense.
6. Para la adquisición de bienes o servicios, se deben seguir las pautas de adquisición de AFENET. Por ejemplo, debe haber evidencia de licitación competitiva, es decir, obtener al menos 3 cotizaciones, tener todas las solicitudes aprobadas en consecuencia antes de la adquisición, se debe realizar un análisis para mostrar la base para seleccionar el proveedor o proveedor de servicios dado y, finalmente, albarán de entrega, facturas más Los recibos oficiales deben estar disponibles para todos estos pagos.
7. En condiciones especiales, puede surgir una situación en la que no sea posible someter la contratación a la competencia. Para abordar tal escenario, se debe presentar una justificación de fuente única para respaldar la contratación en cuestión.

### Apéndice cuatro: Formulario de informe financiero

Nombre del destinatario secundario: \_\_\_\_\_

No de subcontrato: \_\_\_\_\_

Plazo del subcontrato: Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

Período de este informe: Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_



		A	B	C	D	E
		Approved Funding	Expenses this Period	Total Expenses Previous Periods	Total Expenses	Budget Balance
Cost Reimbursable items	Budget Line Items	(USD)	(USD)	(USD)	(B+C)	(A-D)
	Personnel					
	Consultancy					
	Equipment					
	Supplies					
	Travel					
	Contractual					
	Other					
<b>TOTAL DIRECT COST (USD)</b>						
	Indirect costs	0%				
<b>TOTAL COST (USD)</b>						

"Por la presente certifico que, según mi leal saber y entender, todos los cargos presentados son correctos, precisos y completos, que por lo tanto no se ha recibido el pago y que todos los montos solicitados son para los fines apropiados y de acuerdo con el Subcontrato. . .".

Firmar ..... Fecha .....

Nombre en letra de imprenta: ..... Título: .....

#### Apéndice cinco:

Esquema de presentación de informes narrativos programáticos

1. Informe programático (mensual, trimestral)

Fecha de presentación: \_\_\_\_\_

Periodo cubierto: \_\_\_\_\_

Firma del director del proyecto:

#### Sección A:

Fondo

Metas y objetivos

Visión y misión

#### Sección B

Siguiendo su plan de trabajo aprobado, describa las actividades y logros clave para el período del informe bajo los siguientes títulos:

- Principales hallazgos/ logros y cualquier desviación del plan de trabajo.

*M.M*

- Importancia de esos hallazgos / logros (una descripción de cómo los hallazgos impactan o contribuyen al objetivo de salud pública de reducir la discapacidad, la morbilidad y la mortalidad).
- Publicaciones (incluyen manuscritos enviados para publicación, publicados, resúmenes, etc.), copia de presentaciones en reuniones y otros esfuerzos importantes para difundir los resultados de la investigación.

#### Sección C

- A. Asistencia técnica brindada, si la hubiera
- B. Describir los principales desafíos, limitaciones y resoluciones

#### Sección D

- 1 Enumere las necesidades de asistencia técnica para el próximo período del informe
- 2 Planes para el próximo período del informe

*Proporcione imágenes. Las imágenes deben colocarse en el texto o al final del informe, cada una de ellas claramente descrita; también se pueden proporcionar como un archivo separado.*

M. A. L.