GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

RESOLUCIÓN DE TRASPASO PRESUPUESTARIO

UNIDAD EJECUTORA: MUNICIPIO DE QUITO

FECHA DE ELABORACIÓN: 23.02.2022

EJERCICIO ECONÓMICO: 2022

No. RESOLUCIÓN DE TRASPASO: 1000000435

RESOLUCIÓN DE TRASPASO PRESUPUESTARIO

CENTRO GESTOR	PROYECTO	FONDO	PARTIDA	DESCRIPCIÓN	AUMENTO	REDUCCIÓN
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730105	Telecomunicaciones		40.000,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730201	Transporte de Personal		10.800,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730204	Edición, Impresión, Reproducción, Publicaciones,		7.500,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730404	Maquinarias y Equipos (Instalación, Mantenimiento		5.000,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730405	Vehículos (Servicio para Mantenimiento y Reparació		4.000,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730505	Vehículos (Arrendamientos)	190.950,00	
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730701	Desarrollo, Actualización, Asistencia Técnica y So		17.057,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730704	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Sistemas		7.896,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730802	Vestuario, Lencería, Prendas de Protección, Acceso		10.000,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730803	Combustibles y Lubricantes		2.800,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y	001	730804	Materiales de Oficina		10.150,00-

GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

RESOLUCIÓN DE TRASPASO PRESUPUESTARIO

UNIDAD EJECUTORA: MUNICIPIO DE QUITO

FECHA DE ELABORACIÓN: 23.02.2022

EJERCICIO ECONÓMICO: 2022

No. RESOLUCIÓN DE TRASPASO: 1000000435

	NUTRICIÓN					
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730805	Materiales de Aseo		11.200,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730807	Materiales de Impresión, Fotografía, Reproducción		6.200,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730810	Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y de		8.000,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730811	Insumos, Materiales y Suministros para Construcció		3.600,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730813	Repuestos y Accesorios		8.147,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	730826	Dispositivos Médicos de Uso General		12.000,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	731403	Mobiliarios		2.000,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	840104	Maquinarias y Equipos		6.200,00-
ZA01M000 - Secretaría De Salud	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	001	840107	Equipos, Sistemas y Paquetes Informáticos		18.400,00-
				TOTAL	190.950,00	190.950,00-

SON: CERO DÓLARES ($ 0,00) IVA INCLUIDO

DESCRIPCIÓN: TRASPASO CREDITO SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICION

GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

RESOLUCIÓN DE TRASPASO PRESUPUESTARIO

UNIDAD EJECUTORA: MUNICIPIO DE QUITO

FECHA DE ELABORACIÓN: 23.02.2022

EJERCICIO ECONÓMICO: 2022

No. RESOLUCIÓN DE TRASPASO: 1000000435

EXPEDIENTE No 3400000074

"De conformidad con lo expresado en el Título VI, Capítulo VII, Sección Octava **"Traspasos de Créditos"** del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización faculta la realización de traspasos al presupuesto sancionado y aprobado, se autoriza el traspaso de créditos de acuerdo a lo señalado."

	ELABORADO	REVISADO	AUTORIZADO
	Firmado electrónicamente por: MARCELA XIMENA RAMIREZ GUEVARA	Firmado electrónicamente por: DAISSY TATIANA MACHUCA CAMPOS	Firmado electrónicamente por: SONIA LIZETH
FUNCIONARIO RESPONSABLE:	MARCELA RAMIREZ	DAISSY MACHUCA	SONIA ORTIZ
FECHA:	23.02.2022	24.02.2022	24.02.2022

Hoja de Ruta

Fecha y hora generación: 2022-02-24 11:43:47 (GMT-5)

Generado por: Daissy Tatiana Machuca Campos

Información del Documento			
No. Documento:	GADDMQ-DMF-2022-0340-M	**Doc. Referencia:**	GADDMQ-SGP-2022-0258-O
De:	Srta. Ing. SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA, Jefa de Presupuesto (E), GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO	**Para:**	Sr. Econ. Pedro Fernando Núñez Gómez, Director Metropolitano, GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
Asunto:	Solicitud de Autorización Traspaso de Crédito de la Secretaria de Salud del Proyecto de Seguridad alimentaria y nutrición.	**Descripción Anexos:**	--
Fecha Documento:	2022-02-24 (GMT-5)	**Fecha Registro:**	2022-02-24 (GMT-5)

Ruta del documento

Área	De	Fecha/Hora	Acción	Para	No. Días	Comentario
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA	SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA (GADDMQ)	2022-02-24 11:35:33 (GMT-5)	Reasignar	Daissy Tatiana Machuca Campos (GADDMQ)	0	Estimada Taty su revisión y análisis conforme a normativa legal vigente y sumilla del Director Metropolitano Financiero.
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA	Pedro Fernando Núñez Gómez (GADDMQ)	2022-02-24 11:33:18 (GMT-5)	Reasignar	SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA (GADDMQ)	0	Autorizado, proceder conforme la normativa legal vigente.
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA	SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA (GADDMQ)	2022-02-24 11:31:05 (GMT-5)	Envío Electrónico del Documento		0	
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA	SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA (GADDMQ)	2022-02-24 11:31:05 (GMT-5)	Firma Digital de Documento		0	Documento Firmado Electrónicamente
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA	SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA (GADDMQ)	2022-02-24 11:30:35 (GMT-5)	Registro	Pedro Fernando Núñez Gómez (GADDMQ)	0	

Rumbo al BICENTENARIO
BATALLA DE PICHINCHA 1822

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-2022-0340-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

PARA: Sr. Econ. Pedro Fernando Núñez Gómez
Director Metropolitano
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA

ASUNTO: Solicitud de Autorización Traspaso de Crédito de la Secretaria de Salud del Proyecto de Seguridad alimentaria y nutrición.

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo me dirijo a usted, con la finalidad de informar lo siguiente:

Con oficio No. GADDMQ-SS-2022-0445-OF de 17 de febrero de 2022 el Secretario de Salud remite a la Secretaria General de Planificación, lo siguiente:

"Con un atento y cordial saludo y en respuesta al oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0244-O de 16 de febrero de 2022, mediante el cual solicita se remita los perfiles de los proyectos en "Atención Integral de Salud" y "Seguridad Alimentaria y Nutrición" actualizados conforme los traspasos de crédito solicitados; al respecto me permito adjuntar los perfiles de los mencionados proyectos actualizados, de acuerdo a su requerimiento.

Cabe mencionar, que los perfiles solicitados fueron remitidos mediante correo electrónico a la Ingeniera Alejandra Vargas Especialista de la Dirección Metropolitana de Planificación con copia a la ingeniera Paulina Tipán, Directora de Planificación, el miércoles 16 de febrero de 2022 a las 10:39."

Mediante oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0258-O de 20 de febrero de 2022 la Secretaria General de Planificación remite al Secretario de Salud y al Director Metropolitano Financiero, lo siguiente:

"Me refiero al oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0275-OF, de 2 de febrero de 2022 y su alcance oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0359-OF, de 10 de febrero de 2022 y oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022, mediante el cual la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión, en función de lo cual se remite el Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-SMPD-2022-023, elaborado por la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, con la finalidad de continuar con el proceso respectivo, por lo que se solicita gestionar la disponibilidad del sistema pertinente, para el efecto.

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-2022-0340-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

Cabe señalar que la Secretaría de Salud, conforme al traspaso solicitado en el proyecto "Seguridad Alimentaria y Nutrición", reprogramó el 73.6% del presupuesto del proyecto mediante traspasos de crédito, manteniendo el techo presupuestario del mismo, sin embargo, eso denota que no se realizó una adecuada planificación.

En este sentido, la entidad ejecutora del proyecto es responsable del cumplimiento de las metas planteadas del proyecto, así como de los aspectos técnico, legal y financiero en el proceso de ejecución; y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto."

En dicho "INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO Nº SGP-DMPD-2022-023" suscrito por la Directora Metropolitana de Planificación para el Desarrollo (E), concluye:

"La Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo en base a sus competencias realizó exclusivamente el análisis programático del Plan Operativo Anual, el mismo que cumple con los lineamientos de traspasos de crédito emitidos inherentes a proyectos de inversión, por lo que se emite el informe programático de viabilidad del traspaso de crédito. Es competencia de la Dirección Metropolitana Financiera el análisis y aprobación de los movimientos presupuestarios propuestos, así como de garantizar que los mismos cumplan con lo dispuesto en la normativa legal vigente. La dependencia requirente es responsable de la justificación técnica y motivación de los traspasos de crédito, así como de los aspectos técnico, legal y financiero durante la ejecución del proyecto y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto.

La Secretaría General de Planificación a través de sus direcciones competentes, realizará una evaluación trimestral de la calidad de la planificación, tomando como uno de los parámetros los traspasos de créditos."

Con este antecedente me permito adjuntar el Informe de Sustento de Traspaso suscrito por el Analista de Presupuesto, enviado con memorando No. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M, mediante el cual recomienda realizar los Traspasos de Crédito en el presupuesto vigente del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, correspondiente a las modificaciones presupuestarias de la Secretaría de Salud, y, con base al circular No. GADDMQ-AG-2022-0002-C, mediante el cual se remite las *"NORMAS TÉCNICAS DE EJECUCIÓN Y TRASPASOS PRESUPUESTARIOS EJERCICIO ECONÓMICO 2022"*.

En este contexto solicito a usted señor Director, se sirva autorizar el traspaso de crédito solicitado por la Secretaría de Salud, por un valor total de USD 190.950,00 con cargo al

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-2022-0340-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

presupuesto del año 2022.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Srta. Ing. Sonia Lizeth Ortiz Zapata
JEFA DE PRESUPUESTO (E)
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA

Referencias:
- GADDMQ-SGP-2022-0258-O

Anexos:
- a. ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn.docx
- a.__ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn final.pdf
- 1.__informe_gestor_agroalimentaria-signed_(4)-signed.pdf
- 1.gaddmq-ss-dmppvs-2022-0063-m._autorizacion.pdf
- 2.informe_de_motivacion_de_traspaso_de_credito-signed-signed-signed.pdf
- 3.gaddmq-ss-dmppvs-2022-0064-m._respuesta_autorizacion.pdf
- b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022.xlsx
- b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022-signed.pdf
- copia_de_b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022.xlsx
- copia_de_cédula_presp_sector_salud_20_01_2022-sayn.xlsx
- GADDMQ-SS-2022-0445-OF.pdf
- perfil_proyecto_sayn_2022 final (1) 21012022 (1)-signed-signed.pdf
- INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO Nº SGP-DMPD-2022-023- SEC SALUD.pdf
- GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M INFORME SUSTENTO ANALISTA PRESUPUESTO.pdf
- 1.- GADDMQ-SGP-2022-0258-O.pdf

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Daissy Tatiana Machuca Campos	dtmc	DMF-P	2022-02-24	
Revisado por: SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA	sloz	DMF	2022-02-24	
Aprobado por: SONIA LIZETH ORTIZ ZAPATA	sloz	DMF	2022-02-24	

Firmado electrónicamente por:
SONIA LIZETH
ORTIZ ZAPATA

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

PARA: Srta. Ing. Sonia Lizeth Ortiz Zapata
Jefa de Presupuesto (E)
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA

ASUNTO: Informe de Sustento de Traspaso de Crédito de la Secretaria de Salud del Proyecto de Seguridad alimentaria y nutrición.

BASE LEGAL:

- Constitución de la República Art. 286, Las Finanzas Públicas.
- COOTAD Art. 256Traspasos, Art. 257 Prohibiciones: Literales 1, 2, 3, 4,
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas Arts. 178 y 179
- Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público 2.4.3 Reformas Presupuestarias, 2.4.3.1 Definición, 2.4.3.2.3 Traspasos de Créditos.
- Normas Técnicas para la Ejecución y Traspasos Presupuestarios Ejercicio Económico 2021 de fecha 19 de enero de 2022.
- Presupuesto 2022, aprobado mediante Ordenanza PMU No. 006-2021 de fecha 09 de diciembre de 2021.
- Normas para el Cierre del Ejercicio Económico 2021 y Apertura del Ejercicio Económico 2022, emitidas con oficio No. GADDMQ-AG-2021-1387-O de 11 de noviembre de 2021.
- Resolución No. A 003- 2021 de 15 de enero de 2021 - Lineamientos para la Planificación y Ejecución Presupuestaria, Optimización del Gasto y, Programación de Caja y Fondos para afrontar las circunstancias de excepción derivadas de la pandemia del Covid-19.

ANTECEDENTES:

Mediante memorando No. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M de 20 de enero de 2022, la Coordinadora de Seguridad Alimentaria y Nutricional solicita a la Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia De La Salud, lo siguiente:

"Reciba un cordial y atento saludo, por medio de la presente adjunto el informe de motivación para el traspaso de crédito del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición para su revisión y autorización."

En dicho informe de motivación suscrito por la Técnica de Nutrición, Responsable de Nutrición y Coordinadora de Seguridad Alimentaria y Nutricional informa:

"(…) 3. JUSTIFICACIÓN:

Los equipos de salud comunitaria serán distribuidos en los diferentes grupos de responsabilidad municipal en las diferentes parroquias y barrios priorizados de acuerdo a los análisis de indicadores epidemiológicos y podrán ser adaptadas de acuerdo al análisis periódico de la realidad local. (…)"

"4. CONCLUSIONES

Sobre la base de lo expuesto, es importante contar con un servicio de movilización para equipos comunitarios que permitirán continuar con las actividades previstas y planificadas en el Plan Operativo Anual 2022 del Proyecto de Seguridad Alimentaria, y de los equipos de salud comunitaria.

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

Es importante mencionar que este traspaso de crédito no afectará a la realización de las actividades y tareas del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición, y las metas del proyecto no se ven afectadas con esta necesidad."

Con Informe de Sustento Nro. SS-CAF-UF-001 de 31 de enero de 2022, suscrito la Responsable Financiera y Coordinadora Administrativa Financiera informan:

"*(…) ANALISIS:*

Para atender el requerimiento de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, se procede analizar la cédula presupuestaria con corte al 31 de enero de 2022, en el Programa Salud al día, proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición donde se puede evidencia que existe el disponible suficiente dentro del programa: Salud al Día, proyecto: Seguridad Alimentaria y Nutrición, en las partidas presupuestarias que se detalla a continuación:

POSICIÓN PRESUPUESTARIA	DISPONIBLE
G/730105/4MM402 Telecomunicaciones	40.000,00
G/730201/4MM402Transporte de Personal	10.800,00
G/730204/4MM402 Edición, Impresión, Reproducción, Publicaci	10.000,00
G/730404/4MM402 Maquinarias y Equipos (Instalación, Mantenimiento	12.186,00
G/730405/4MM402 Vehículos (Servicio para Mantenimiento y	4.000,00
G/730701/4MM402 Desarrollo, Actualización, Asistencia Técnica y So	17.057,00
G/730704/4MM402 Mantenimiento y Reparación de Equipos y	7.896,00
G/730802/4MM402 Vestuario, Lencería, Prendas de Protección	10.200,00
G/730803/4MM402 Combustibles y Lubricantes	2.800,00
G/730804/4MM402 Materiales de Oficina	10.750,00
G/730805/4MM402 Materiales de Aseo	13.700,00
G/730807/4MM402 Materiales de Impresión, Fotografía, Reprod	6.450,00
G/730810/4MM402 Dispositivos Médicos para Laboratorio Cl	42.000,00
G/730811/4MM402 Insumos, Materiales y Suministros para Cons	3.600,00
G/730813/4MM402 Repuestos y Accesorios	8.147,00
G/730826/4MM402 Dispositivos Médicos de Uso General	15.000,00
G/731403/4MM402 Mobiliarios	2.000,00
G/840104/4MM402 Maquinarias y Equipos	6.200,00
G/840107/4MM402 Equipos, Sistemas y Paquetes Informáticos	18.400,00
TOTAL	**241.186,00**

Lo que permitirá financiar la partida 73.05.05. "Vehiculos (Arrendamiento)", por el valor de USD. 190.950,00.

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

PROPUESTA DE TRASPASO DE CRÉDITO

Centro gestor	Proyecto	Posición Presupuestaria	Fondo	Denominación Partida	Codificado	Disponible	Incremento /Disminución	Nuevo Codificado
ZA01M000	GI22M402000001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	G/730105/4MM402	001	Telecomunicaciones	40.000,00	40.000,00	-40.000,00	0,00
		G/730201/4MM402	001	Transporte de Personal	10.800,00	10.800,00	-10.800,00	0,00
		G/730204/4MM402	001	Edición, Impresión, Reproducción, Publicac	10.000,00	10.000,00	-7.500,00	2.500,00
		G/730404/4MM402	001	Maquinarias y Equipos Instalación, Mantenimiento	12.186,00	12.186,00	-5.000,00	7.186,00
		G/730405/4MM402	001	Vehículos (Servicio para Mantenimiento y	4.000,00	4.000,00	-4.000,00	0,00
		G/730505/4MM403	001	Vehículos (Arrendamiento)	0,00	0,00	190.950,00	190.950,00
		G/730701/4MM402	001	Desarrollo, Actualización, Asistencia Técnica y So	17.057,00	17.057,00	-17.057,00	0,00
		G/730704/4MM402	001	Mantenimiento y Reparación de Equipos y	7.896,00	7.896,00	-7.896,00	0,00
		G/730802/4MM402	001	Vestuario, Lencería, Prendas de Protección	10.200,00	10.200,00	-10.000,00	200,00
		G/730803/4MM402	001	Combustibles y Lubricantes	2.800,00	2.800,00	-2.800,00	0,00
		G/730804/4MM402	001	Materiales de Oficina	10.750,00	10.750,00	-10.150,00	600,00
		G/730805/4MM402	001	Materiales de Aseo	13.700,00	13.700,00	-11.200,00	2.500,00
		G/730807/4MM402	001	Materiales de Impresión, Fotografía, Reprod	6.450,00	6.450,00	-6.200,00	250,00
		G/730810/4MM402	001	Dispositivos Médicos para Laboratorio Cl	42.000,00	42.000,00	-8.000,00	34.000,00
		G/730811/4MM402	001	Insumos, Materiales y Suministros para Cons	3.600,00	3.600,00	-3.600,00	0,00
		G/730813/4MM402	001	Repuestos y Accesorios	8.147,00	8.147,00	-8.147,00	0,00
		G/730826/4MM402	001	Dispositivos Médicos de Uso General	15.000,00	15.000,00	-12.000,00	3.000,00
		G/731403/4MM402	001	Mobiliarios	2.000,00	2.000,00	-2.000,00	0,00
		G/840104/4MM402	001	Maquinarias y Equipos	6.200,00	6.200,00	-6.200,00	0,00
		G/840107/4MM402	001	Equipos, Sistemas y Paquetes Informáticos	18.400,00	18.400,00	-18.400,00	0,00
TOTAL GENERAL					241.186,00	241.186,00	0,00	241.186,00

"RECOMENDACIÓN:

Considerando que el traspaso de crédito fue preparado de conformidad al Informe de Motivación S/N de 20 de enero de 2022, suscrito por la Coordinación de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se recomienda se solicite a la Dirección Metropolitana Financiera la autorización del Traspaso de Crédito plateado con la finalidad de que se cuente con el disponible suficiente para financiar los requerimientos de la Secretaría de Salud, en el Programa Salud al día, Proyecto Seguridad Agroalimentaria y Nutrición, cuyo monto asciende a USD. 190.950,00."

Mediante oficio No. GADDMQ-SS-2022-0275-OF de 02 de febrero de 2022, el Secretario de Salud solicita a la Secretaria General de Planificación, lo siguiente:

"*Conforme los Lineamientos emitidos por la Secretaría General de Planificación mediante Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C, del 09 de enero 2022, la Doctora Fabrizzia Orbe, Directora de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, con memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0070-M, solicita traspaso de crédito dentro del Proyecto de inversión Seguridad Alimentaria y Nutrición, para lo cual adjunta el Informe Técnico No. SS-DMPPVS-INF-2022-001, justificando el traspaso de crédito requerido.*

Una vez revisada la documentación, con la finalidad de operativizar los objetivos, metas y actividades establecidas en el proyecto de inversión Seguridad Alimentaria y Nutrición, incluido en el POA 2022,

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

comunico que, en mi calidad de Ente rector del Sector Salud, emití mi criterio favorable y autorización a los traspasos de créditos del mencionado proyecto de inversión.

En este contexto, me permito solicitar se proceda con la emisión del informe favorable de viabilidad de traspasos de créditos de proyectos de inversión, por parte de su Secretaría, para lo cual adjunto los siguientes documentos:

1. Informe técnico de solicitud para traspasos de créditos de proyectos de inversión No., SS-DMPPVS-INF-2022-001 en formato PDF y Word, con el criterio favorable por mi persona.
2. Anexo Nro. 1: Matriz de Afectación de Traspasos de Créditos No.SS-DMPPVS-INF-2022-001, en formato Excel y PDF.
3. Documentación física y digital que corresponde a la justificación técnica y financiera. 4. Archivo digital de la información presentada, en formato PDF editable.

Finalmente, de ser favorable su informe de traspaso de crédito, solicito remitir el trámite a la Dirección Metropolitana Financiera, con copia a esta Secretaría, con el fin de que ésta se sirva disponer a quien corresponda, se continúe con el trámite de traspasos de créditos requerido"

Con oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0195-O de 09 de febrero de 2022 la Secretaria General de Planificación solicita al Secretario de Salud, lo siguiente:

"En este sentido, y con el propósito de continuar con el curso de su pedido, se requiere se remita el informe técnico que justifique los motivos por los cuales no se planificaron los recursos y los movimientos presupuestarios entre tareas, que constan en el plan operativo anual 2022, a las cuales se plantea un recorte de presupuesto para financiar el traspaso de crédito propuesto. Es decir, no se justifica si se van a ejecutar o no las tareas que, por el traspaso de crédito, ya no contarían con asignación presupuestaria."

En atención al oficio GADDMQ-SGP-2022-0195-O el Secretario de Salud remite el oficio No. GADDMQ-SS-2022-0359-OF de 10 de febrero de 2022 a la Secretaria General de Planificación, e informa:

"Por lo expuesto, en alcance al oficio No. GADDMQ-SS-2022-0275-OF, me permito adjuntar el informe técnico ajustado conforme a las observaciones solicitadas por su Secretaría."

En dicho informe No. SS–DMPPVS-INF-2022-001 suscrito por la Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud y Secretario de Salud, informa:

"(…) ***9. CONLUSIONES***

El movimiento presupuestario solicitado se realiza dentro del mismo proyecto de inversión; por lo tanto, no modifica el techo presupuestario, ni afecta el cumplimiento de metas, productos y actividades planificadas en el Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

Es de vital importancia realizar los movimientos presupuestarios solicitados, a fin de financiar la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria.

La matriz de traspaso de crédito adjunta, evidencia la factibilidad de este movimiento presupuestario,

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

existiendo la necesidad de crear las partidas 730505 correspondiente a vehículos (arrendamiento) en la actividad "Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios", traspaso que permitirá continuar con las actividades previstas y planificadas en el Plan Operativo Anual 2022 del Proyecto de Seguridad Alimentaria.

En virtud de que los requerimientos de traspasos de crédito de proyectos de inversión, solicitados, guardan concordancia con los objetivos institucionales y contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, emito mi criterio favorable en mi calidad de Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud para que se realicen los traspasos de créditos conforme a la información y anexos presentados en este Informe.

10. CRITERIO FAVORABLE DE LA SECRETARIA RECTORA

Luego de la revisión y análisis de la información detallada en el presente documento, se concluye que los traspasos de créditos solicitados, contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, por lo que, en mi calidad de Secretario del Sector Salud, emito mi criterio favorable y apruebo el traspaso de crédito de los proyectos de inversión solicitados en el presente documento."

Mediante oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0244-O de 16 de febrero de 2022 la Secretaria General de Planificación solicita al Secretario de Salud, informa:

"(…) Al respecto, comunicó que las solicitudes de los traspasos de crédito de los proyectos de inversión, reprogramó su presupuesto conforme el siguiente detalle:

Proyecto	Porcentaje del Presupuesto Reprogramado	Entidad Ejecutora
Atención Integral de Salud	62%	Unidad Metropolitana de Salud Centro
Atención Integral de Salud	53%	Unidad Metropolitana de Salud Norte
Seguridad Alimentaria y Nutrición	73, 6%	Secretaría de Salud

En este sentido, llevo a su información que mediante oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C de 9 de enero de 2022, esta Secretaría General emitió los "Lineamientos de traspasos de crédito de Proyectos de Inversión – POA 2022", señalando en el numeral "5.1.LINEAMIENTOS GENERALES", lo siguiente: "Cuando la reforma al POA implique la modificación excepcional del +/- 20% del monto total del proyecto, se deberá revisar y analizar el alcance del proyecto y remitir a la SGP el perfil actualizado de manera previa a la solicitud del traspaso, para proceder con su actualización y regularización en el sistema Mi Ciudad." (el énfasis es añadido).

Finalmente y con el propósito de continuar con el curso de su pedido, y en cumplimiento a lo dispuesto en los "Lineamientos de traspasos de crédito de Proyectos de Inversión – POA 2022", mucho agradeceré se remita los perfiles de los proyectos en mención actualizados conforme los traspasos de crédito solicitados."

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

Con oficio No. GADDMQ-SS-2022-0445-OF de 17 de febrero de 2022 el Secretario de Salud remite a la Secretaria General de Planificación, lo siguiente:

"Con un atento y cordial saludo y en respuesta al oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0244-O de 16 de febrero de 2022, mediante el cual solicita se remita los perfiles de los proyectos en "Atención Integral de Salud" y "Seguridad Alimentaria y Nutrición" actualizados conforme los traspasos de crédito solicitados; al respecto me permito adjuntar los perfiles de los mencionados proyectos actualizados, de acuerdo a su requerimiento.

Cabe mencionar, que los perfiles solicitados fueron remitidos mediante correo electrónico a la Ingeniera Alejandra Vargas Especialista de la Dirección Metropolitana de Planificación con copia a la ingeniera Paulina Tipán, Directora de Planificación, el miércoles 16 de febrero de 2022 a las 10:39."

Mediante oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0258-O de 20 de febrero de 2022 la Secretaria General de Planificación remite al Secretario de Salud y al Director Metropolitano Financiero, lo siguiente:

"Me refiero al oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0275-OF, de 2 de febrero de 2022 y su alcance oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0359-OF, de 10 de febrero de 2022 y oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022, mediante el cual la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión, en función de lo cual se remite el Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-SMPD-2022-023, elaborado por la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, con la finalidad de continuar con el proceso respectivo, por lo que se solicita gestionar la disponibilidad del sistema pertinente, para el efecto.

Cabe señalar que la Secretaría de Salud, conforme al traspaso solicitado en el proyecto "Seguridad Alimentaria y Nutrición", reprogramó el 73.6% del presupuesto del proyecto mediante traspasos de crédito, manteniendo el techo presupuestario del mismo, sin embargo, eso denota que no se realizó una adecuada planificación.

En este sentido, la entidad ejecutora del proyecto es responsable del cumplimiento de las metas planteadas del proyecto, así como de los aspectos técnico, legal y financiero en el proceso de ejecución; y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto."

En dicho "INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO Nº SGP-DMPD-2022-023" suscrito por la Directora Metropolitana de Planificación para el Desarrollo (E), concluye:

"La Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo en base a sus competencias realizó exclusivamente el análisis programático del Plan Operativo Anual, el mismo que cumple con los lineamientos de traspasos de crédito emitidos inherentes a proyectos de inversión, por lo que se emite el informe programático de viabilidad del traspaso de crédito. Es competencia de la Dirección Metropolitana Financiera el análisis y aprobación de los movimientos presupuestarios propuestos, así como de garantizar que los mismos cumplan con lo dispuesto en la normativa legal vigente. La dependencia requirente es responsable de la justificación técnica y motivación de los traspasos de crédito, así como de los aspectos técnico, legal y financiero durante la ejecución del proyecto y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto.

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

La Secretaría General de Planificación a través de sus direcciones competentes, realizará una evaluación trimestral de la calidad de la planificación, tomando como uno de los parámetros los traspasos de créditos."

ANÁLISIS Y JUSTIFICACIÓN:

De acuerdo a los antecedentes expuestos, se ha procedido a revisar el presupuesto de la Secretaria de Salud en el cual se observa que cuenta con el financiamiento indicado según Informe de Sustento Nro. SS-CAF-UF-001 de los Responsables del área Financiera de la SS; dicho presupuesto que permitirá la ejecución de las actividades previstas en el proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición, razón por la cual se plantea el siguiente traspaso de crédito

PROPUESTA DE TRASPASOS DE CREDITO
Secretaria de Salud

Tabla 1: Traspasos de créditos

Centro Gestor	Descripción Proyecto	Denominación Partida	Posición Presupuestaria	Fondo	Codificado	Disponible	Incremento	Reducción	Nuevo Codificado
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730105 Telecomunicaciones	G/730105/4MM402	001	40.000,00	40.000,00		40.000,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730201 Transporte de Personal	G/730201/4MM402	001	10.800,00	10.800,00		10.800,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730204 Edición, Impresión, Reproducción, Publicaci	G/730204/4MM402	001	10.000,00	8.650,00		7.500,00	2.500,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730404 Maquinarias y Equipos (Instalación, Manteni	G/730404/4MM402	001	12.186,00	12.186,00		5.000,00	7.186,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730405 Vehículos (Servicio para Mantenimiento y	G/730405/4MM402	001	4.000,00	4.000,00		4.000,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730701 Desarrollo, Actualización, Asistencia Técni	G/730701/4MM402	001	17.057,00	17.057,00		17.057,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730704 Mantenimiento y Reparación de Equipos y Sis	G/730704/4MM402	001	7.896,00	7.896,00		7.896,00	0,00

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730802 Vestuario, Lencería, Prendas de Protección	G/730802/4MM402	001	10.200,00	10.200,00		10.000,00	200,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730803 Combustibles y Lubricantes	G/730803/4MM402	001	2.800,00	2.800,00		2.800,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730804 Materiales de Oficina	G/730804/4MM402	001	10.750,00	10.750,00		10.150,00	600,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730805 Materiales de Aseo	G/730805/4MM402	001	13.700,00	13.526,65		11.200,00	2.500,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730807 Materiales de Impresión, Fotografía, Reprod	G/730807/4MM402	001	6.450,00	6.450,00		6.200,00	250,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730810 Dispositivos Médicos para Laboratorio Cl	G/730810/4MM402	001	42.000,00	12.720,82		8.000,00	34.000,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730811 Insumos, Materiales y Suministros para Cons	G/730811/4MM402	001	3.600,00	3.600,00		3.600,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730813 Repuestos y Accesorios	G/730813/4MM402	001	8.147,00	8.147,00		8.147,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730826 Dispositivos Médicos de Uso General	G/730826/4MM402	001	15.000,00	15.000,00		12.000,00	3.000,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	731403 Mobiliarios	G/731403/4MM402	001	2.000,00	2.000,00		2.000,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	840104 Maquinarias y Equipos	G/840104/4MM402	001	6.200,00	6.200,00		6.200,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	840107 Equipos, Sistemas y Paquetes Informáticos	G/840107/4MM402	001	18.400,00	18.400,00		18.400,00	0,00
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730505 Vehículos (Arrendamiento)	G/730505/4MM402	001	0,00	0,00	190.950,00		190.950,00
							190.950,00	**190.950,00**	

Fuente: Cédulas presupuestarias SIPARI

Los movimientos presupuestarios que se detallan en los cuadros de Traspaso de Créditos cumplen con las condiciones mencionadas en los artículos 256 y 257 del Código Orgánico de Organización Territorial,

Memorando Nro. GADDMQ-DMF-P-2022-0027-M

Quito, D.M., 24 de febrero de 2022

Autonomía y Descentralización (COOTAD), es decir:

Los traspasos de créditos son realizados dentro de una misma área, programa o subprograma, siempre que en el programa, subprograma o partida de que se tomen los fondos haya disponibilidades suficientes.

Los traspasos planteados cumplen con lo dispuesto en las Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público.

Las partidas presupuestarias de las que se toman los recursos cuentan con la disponibilidad suficiente de fondos.

Los traspasos referidos cumplen con lo dispuesto en las Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público vigentes codificadas al 5 de abril de 2018.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda se solicite a la Director Metropolitano Financiero, la autorización de los traspasos presupuestarios planteados, de acuerdo a la normativa legal vigente por un valor de USD. 190.950,00 con cargo al presupuesto del año 2022 de la Secretaria de Salud.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Srta. Econ. Daissy Tatiana Machuca Campos
SERVIDOR MUNICIPAL 13
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA - PRESUPUESTO

Referencias:
- GADDMQ-SGP-2022-0258-O

Anexos:
- a. ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn.docx
- a.__ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn final.pdf
- 1.__informe_gestor_agroalimentaria-signed_(4)-signed.pdf
- 1.gaddmq-ss-dmppvs-2022-0063-m._autorizacion.pdf
- 2.informe_de_motivacion_de_traspaso_de_credito-signed-signed-signed.pdf
- 3.gaddmq-ss-dmppvs-2022-0064-m._respuesta_autorizacion.pdf
- b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022.xlsx
- b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022-signed.pdf
- copia_de_b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022.xlsx
- copia_de_cédula_presp_sector_salud_20_01_2022-sayn.xlsx
- GADDMQ-SS-2022-0445-OF.pdf
- perfil_proyecto_sayn_2022 final (1) 21012022 (1)-signed-signed.pdf
- INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO Nº SGP-DMPD-2022-023- SEC SALUD.pdf

Firmado electrónicamente por:
DAISSY TATIANA
MACHUCA CAMPOS

Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0258-O

Quito, D.M., 20 de febrero de 2022

Asunto: INFORME DE VIABILIDAD DE TRASPASOS DE CRÉDITOS PROYECTOS DE INVERSIÓN

Señor Máster En Salud Pública
Hernán Francisco Viteri Torres
Secretario de Salud - FD 3
SECRETARÍA DE SALUD

Señor Economista
Pedro Fernando Núñez Gómez
Director Metropolitano
DIRECCIÓN METROPOLITANA FINANCIERA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de quienes conformamos la Secretaría General de Planificación.

Me refiero al oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0275-OF, de 2 de febrero de 2022 y su alcance oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0359-OF, de 10 de febrero de 2022 y oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022, mediante el cual la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión, en función de lo cual se remite el Informe de Traspasos de Crédito N° SGP-SMPD-2022-023, elaborado por la Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo, con la finalidad de continuar con el proceso respectivo, por lo que se solicita gestionar la disponibilidad del sistema pertinente, para el efecto.

Cabe señalar que la Secretaría de Salud, conforme al traspaso solicitado en el proyecto "Seguridad Alimentaria y Nutrición", reprogramó el 73.6% del presupuesto del proyecto mediante traspasos de crédito, manteniendo el techo presupuestario del mismo, sin embargo, eso denota que no se realizó una adecuada planificación.

En este sentido, la entidad ejecutora del proyecto es responsable del cumplimiento de las metas planteadas del proyecto, así como de los aspectos técnico, legal y financiero en el proceso de ejecución; y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto.

Esta Secretaría General ratifica su compromiso de trabajo y servicio, en el marco de sus atribuciones y funciones.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Nadia Raquel Ruiz Maldonado
SECRETARIA GENERAL
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN

Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0258-O

Quito, D.M., 20 de febrero de 2022

Referencias:
- GADDMQ-SS-2022-0359-OF

Anexos:
- a. ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn.docx
- a.__ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn final.pdf
- 1.__informe_gestor_agroalimentaria-signed_(4)-signed.pdf
- 1.gaddmq-ss-dmppvs-2022-0063-m._autorizacion.pdf
- 2.informe_de_motivacion_de_traspaso_de_credito-signed-signed-signed.pdf
- 3.gaddmq-ss-dmppvs-2022-0064-m._respuesta_autorizacion.pdf
- b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022.xlsx
- b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022-signed.pdf
- copia_de_b.__copia_de_mtr-ss-dmppvs-inf-2022.xlsx
- copia_de_cédula_presp_sector_salud_20_01_2022-sayn.xlsx
- GADDMQ-SS-2022-0445-OF.pdf
- perfil_proyecto_sayn_2022 final (1) 21012022 (1)-signed-signed.pdf
- INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO Nº SGP-DMPD-2022-023- SEC SALUD.pdf

Copia:
Señora Magíster
Paulina Elizabeth Tipan Villacis
Directora Metropolitana (E)
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: ALEJANDRA GABRIELA VARGAS VILLAREAL	agvv	SGP-DMPD	2022-02-15	
Revisado por: PAULINA ELIZABETH TIPAN VILLACIS	PETP	SGP-DMPD	2022-02-18	
Aprobado por: Nadia Raquel Ruiz Maldonado	NRRM	SGP	2022-02-20	

Firmado electrónicamente por:
NADIA RAQUEL
RUIZ MALDONADO

INFORME DE TRASPASOS DE CRÉDITO Nº SGP-DMPD-2022-023

Sector: Salud
Dependencia Requirente: Secretaría de Salud
Fecha de Elaboración: 18-02-2022

BASE LEGAL.-

- La Constitución de la República del Ecuador establece en el artículo 293.- "Los presupuestos de los gobiernos autónomos descentralizados y los de otras entidades públicas se ajustarán a los planes regionales, provinciales, cantonales y parroquiales, respectivamente, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo, sin menoscabo de sus competencias y su autonomía".
- El Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización – COOTAD, establece en el artículo 256, que el ejecutivo del gobierno autónomo descentralizado podrá autorizar traspasos de créditos disponibles dentro de una misma área o dependencia, programa o subprograma, siempre que en el programa, subprograma o partida de que se tomen los fondos exista la disponibilidad suficiente. Así mismo, en el artículo 257 se establecen las prohibiciones en los casos que no podrán ejecutarse los traspasos.
- El Reglamento General al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, en su artículo 101, establece que cada entidad del sector público podrá emitir certificaciones presupuestarias anuales solamente en función de su presupuesto aprobado. La certificación presupuestaria anual implica un compromiso al espacio presupuestario disponible en el ejercicio fiscal vigente. Los compromisos generados pueden modificarse, liquidarse o anularse, de conformidad con la norma técnica expedida para el efecto. Así mismo, ninguna entidad u organismo del sector público, así como ningún servidor público, contraerá compromisos celebrará contratos o convenios, autorizará o contraerá obligaciones, respecto de recursos financieros, sin que exista la respectiva certificación anual o plurianual según sea el caso.
- Mediante Resolución A-89, emitida el 8 de diciembre del 2020, se delega "a las máximas autoridades de los entes y unidades desconcentradas del GAD DMQ y a la Dirección Metropolitana Financiera, la facultad para autorizar los traspasos de créditos disponibles dentro de una misma área, programa o subprograma".
- Mediante Ordenanza Nº PMU No. 006-2021, sancionada el 09 de diciembre del 2021, se aprueba el Presupuesto General del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito – MDMQ para el ejercicio económico 2022.

ANTECEDENTES.-

- Mediante Circular Nro. GADDMQ-AG-2021-0035-C de fecha 24 de agosto de 2021, se emiten las "DIRECTRICES PARA LA PROFORMA PRESUPUESTARIA, PLAN OPERATIVO ANUAL Y PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES 2022".
- Mediante Memorando Nro. GADDMQ-SGP-2021-0194-M de 11 de octubre de 2021, la Secretaría General de Planificación dispone a la Dirección Metropolitana Planificación para el Desarrollo que en el marco de sus funciones y responsabilidad, asuma todo el proceso correspondiente a los traspasos de crédito.
- Mediante Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C, de fecha 09 de enero de 2022 suscrito por. Nadia Ruiz, SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN, se emitieron "Lineamientos para Traspasos de Créditos Proyectos de Inversión - POA 2022".
- Con Oficio Nro. GADDMQ-AG-2022-0002-C, del 19 de enero de 2022, suscrito por Freddy Wladimir Erazo Costa, ADMINISTRADOR GENERAL, se expiden las "Normas Técnicas de Ejecución y Traspasos Presupuestarios en el GADDMQ, Ejercicio Económico 2022".

- Con Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0338-OF, de 08 de febrero de 2022, y su alcance recibido con oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0359-OF, de 10 de febrero de 2022, la Secretaría de Salud remite la documentación habilitante en donde incluyen:
  - Informe Técnico para traspasos de créditos de proyectos de inversión SS-DMPPVS-INF-2022 N° 001, suscrito por la Sra. Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado, justifican técnicamente que *"En el contexto de la pandemia COVID-19 y teniendo en consideración la imperiosa necesidad de atender las secuelas de la enfermedad y el impacto que se ha generado en sobrevivientes y población en general, la Secretaría Metropolitana de Salud a través de la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, implementa el Modelo de intervención comunitaria en el DMQ, para lo cual cuenta con un grupo de profesionales multidisciplinario que prestan sus servicios en las diferentes parroquias y barrios del DMQ; razón por la cual, se requiere contar con presupuesto en la actividad "seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios", para contratar el servicio de movilización, con el fin de precautelar la integridad física de dichos profesionales; así como de las herramientas de trabajo."*.
  - En el informe de motivación para traspaso de crédito, de 20 de enero de 2021, suscrito por la Sra. Coordinadora de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Mgs. Silvia Espín, indica que: *"Los equipos de salud comunitaria serán distribuidos en los diferentes grupos de responsabilidad municipal en las diferentes parroquias y barrios priorizados de acuerdo a los análisis de indicadores epidemiológicos y podrán ser adaptadas de acuerdo al análisis periódico de la realidad local. El modelo contempla tres fases de intervención, en donde en la fase 2: los equipos comunitarios realizan la valoración e intervención, el cual tiene como objetivo identificar los factores de riesgo bajo, moderado y alto mediante la aplicación del tamizaje e instrumentos complementarios, con el objetivo de brindar atención integral a la comunidad cautiva, población priorizada y en general, en especial de parroquias priorizadas llegando a la población vulnerable, y de acceso limitado a los servicios de salud del Distrito Metropolitano de Quito."*.
  - En el Informe de Sustento Nro. SS-CAF-UF-001, de 31 de enero de 2022, suscrito por la Ing. Ivonne Tenorio C., Coordinadora Administrativa Financiera de la Secretaría de Salud, indica que: *"Para atender el requerimiento de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, se procede analizar la cédula presupuestaria con corte al 31 de enero de 2022, en el Programa Salud al día, proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición donde se puede evidencia que existe el disponible suficiente dentro del programa: Salud al Día, proyecto: Seguridad Alimentaria y Nutrición," (...). "Lo que permitirá financiar la partida 73.05.05. "Vehículos (Arrendamiento)", por el valor de USD. 190.950,00."*.
  - Matriz de afectación de traspasos de crédito (anexo).
  - Memorandos internos (anexo).
- Con oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF, de 17 de febrero de 2022, la Secretaría de Salud, remite el perfil de proyecto actualizado.

ANÁLISIS PROGRAMÁTICO. –

El traspaso de crédito propuesto, considera:

Criterios Técnicos	SI	NO
Dentro de la misma dependencia	X	
Traspaso entre distintas Dependencias del mismo Sector		X
Cambios de techos entre proyectos de un mismo programa.		X
Cambios de techos entre proyectos de diferentes programas		X
Cambio entre partidas de un mismo proyecto	X	
Existen modificaciones programáticas		X

Criterios Técnicos	SI	NO
Afectan al cumplimiento de metas de proyectos		X

Del análisis programático realizado conforme los informes presentados y demás documentación de respaldo, se indica lo siguiente:

- La solicitud de traspaso de crédito realizada por la Secretaría de Salud, se sustenta en la necesidad de implementar la estrategia comunitaria y el modelo de gestión de la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud; la estrategia comprende de 100 Equipos de Salud Comunitaria (ESC), conformados de manera multidisciplinaria por médicos, enfermeras, psicólogos y nutricionistas, con el objetivo de brindar atención integral a la comunidad cautiva, población priorizada y en general, en especial de parroquias y barrios priorizados del Distrito Metropolitano de Quito.

  Por su parte el modelo de intervención comunitaria contempla tres fases de intervención, en donde en la fase 2: los equipos comunitarios realizan la valoración e intervención, el cual tiene como objetivo identificar los factores de riesgo bajo, moderado y alto mediante la aplicación del tamizaje e instrumentos complementarios, en este sentido, la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria se ha vuelto una necesidad para garantizar que los funcionarios puedan trasladarse de manera segura junto con todos los equipos médicos, antropométricos, equipos informáticos e insumos necesarios para el cumplimiento de las actividades de campo, de tal manera que se logre precautelar la integridad física del personal como de las herramientas de trabajo, en este contexto dentro del Proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición se realiza traspasos de partidas presupuestarias por el valor de $190.950, con el propósito de asignar presupuesto a la partida de movilización, que permitirá ejecutar la tarea "Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios".
- En el informe técnico N° SS-DMPPVS-INF-2022 N° 001, suscrito por la Sra. Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado, se expone *"Con el propósito de atender esta necesidad, es de vital importancia realizar traspaso de crédito desde las actividades que se detallan a continuación, mismas que cuentan con presupuesto que no se va a utilizar conforme lo planificado, en consideración de que algunas partidas son de gasto recurrentes, cuyos requerimientos se cubrirán con recursos asignados en el proyecto de gastos administrativos y en otros se optimiza presupuesto en virtud de que se cuenta con dispositivos médicos e insumos en stock; así como con mobiliarios y equipos para cumplir con estas actividades, asegurando que no se afecte el cumplimiento de las metas y objetivos del proyecto"*, en este contexto adicionalmente señala: *"en virtud de que los requerimientos de traspasos de crédito de proyectos de inversión solicitados, guardan concordancia con los objetivos institucionales y contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, emito mi criterio favorable en mi calidad de Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud para que se realicen los traspasos de créditos conforme a la información y anexos presentados en este Informe.*
- La Secretaría Rectora emite criterio favorable indicando que: *"Luego de la revisión y análisis de la información detallada en el presente documento, se concluye que los traspasos de créditos solicitados, contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, por lo que, en mi calidad de Secretario del Sector Salud, emito mi criterio favorable y apruebo el traspaso de crédito de proyectos de inversión solicitados".*
- No existen modificaciones programáticas, los traspasos de créditos propuestos no afectan a actividades y tareas existentes, que se resumen en:

PROGRAMA	PROYECTO	META	ACTIVIDAD	TAREA	FUENTE	PARTIDA	INCREMENTO	REDUCCIÓN
SALUD AL DIA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	Lograr que 18920 escolares y adolescentes de las Unidades Educativas Municipales cuenten con tamizajes para identificación de riesgos y consejería nutricional individualizada	ELABORACIÓN DEL MANUAL NUTRICIONAL E IMPLEMENTARLO EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES	Medición del impacto de las intervenciones.	001	730701		($17.057,00)
				Seguimiento a la planificación de tamizajes nutricionales	001	730802		($10.000,00)
				Derivación de riesgo alto en escolares y adolescentes de las Instituciones Educativas Municipales a las Clínicas Metabólicas	001	840104		($6.200,00)
						840107		($18.400,00)
				Desarrollo de los lineamientos de trabajo en campo para nutricionistas	001	730813		($8.147,00)
		Procesar 6500 muestras de alimentos con generación de datos analíticos microbiológicos	ELABORACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA MICROBIOLÓGICA EN ALIMENTOS	Envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.	001	730804		($150,00)
		Lograr que al menos 13200 personas del DMQ cuenten con monitoreo y seguimiento nutricional por teleasistencia.	ELABORACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A USUARIOS DE ALTO Y BAJO RIESGO NUTRICIONAL	Seguimiento técnico de teleasistencia de control nutricional	001	730105		($40.000,00)
		Lograr que al menos 26400 usuarios cuenten con tamizaje nutricional, identificación de riesgo y consejería nutricional individualizada	ELABORACIÓNDEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL E IMPLEMENTAR EN LA POBLACIÓN FOCALIZADA EN TERRITORIO Y POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MUNICIPAL (ESTIBADORES, TRABAJADORAS SEXUALES, COMERCIANTES, COMERCIANTES AUTÓNOMOS Y DE MERCADOS)	Informe de avances de la planificación	001	730804		($10.000,00)
						730204		($7.500,00)
				Medición del impacto de las intervenciones	001	730807		($6.200,00)
				Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios	001	730704		($7.896,00)
						730805		($11.200,00)
						730405		($4.000,00)
						730803		($2.800,00)
						730826		($12.000,00)
						730810		($8.000,00)
						731403		($2.000,00)
						730404		($5.000,00)
						730811		($3.600,00)
						730201		($10.800,00)
						730505	$190.950,00	
						TOTAL:	$190.950,00	($190.950,00)

- La Secretaría de Salud, de acuerdo al traspaso de crédito solicitado en el proyecto "Seguridad Alimentaria y Nutrición", reprogramó el 73,6% del presupuesto del proyecto manteniendo el techo presupuestario del mismo; razón por la cual y de conformidad a los lineamientos establecidos por esta Secretaría General, la entidad en calidad de ente ejecutor, presentó el perfil del proyecto actualizado, mismo que no modifica los objetivos y metas del proyecto.
- Es importante indicar, que las modificaciones presupuestarias realizadas, denotan que no existió una planificación adecuada por parte de las distintas unidades involucradas en los traspasos de la Secretaría de Salud; así como la debida asesoría y seguimiento por el responsable de planificación.

CONCLUSIÓN.-

La Dirección Metropolitana de Planificación para el Desarrollo en base a sus competencias realizó exclusivamente el análisis programático del Plan Operativo Anual, el mismo que cumple con los lineamientos de traspasos de crédito emitidos inherentes a proyectos de inversión, por lo que se emite el informe programático de viabilidad del traspaso de crédito. Es competencia de la Dirección Metropolitana Financiera el análisis y aprobación de los movimientos presupuestarios propuestos, así como de garantizar que los mismos cumplan con lo dispuesto en la normativa legal vigente. La dependencia requirente es responsable de la justificación técnica y motivación de los traspasos de crédito, así como de los aspectos técnico, legal y financiero durante la ejecución del proyecto y de realizar las acciones que permitan el uso adecuado de los recursos públicos asegurando la calidad del gasto.

La Secretaría General de Planificación a través de sus direcciones competentes, realizará una evaluación trimestral de la calidad de la planificación, tomando como uno de los parámetros los traspasos de créditos.

PAULINA ELIZABETH TIPAN VILLACIS
Firmado digitalmente por PAULINA ELIZABETH TIPAN VILLACIS
Fecha: 2022.02.18 10:00:52 -05'00'

Mgs. Paulina Tipán
DIRECTORA METROPOLITANA
DE PLANIFICACIÓN PARA EL DESARROLLO (E)

Elaborado por:	Cargo:	Firma:	Fecha de Elaboración:
Esp. Alejandra Vargas	Analista de Planificación para el Desarrollo	Firmado electrónicamente por: ALEJANDRA GABRIELA VARGAS VILLAREAL	18/02/2022

Rumbo al BICENTENARIO
BATALLA DE PICHINCHA 1822

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF

Quito, D.M., 17 de febrero de 2022

Señora Licenciada
Nadia Raquel Ruiz Maldonado
Secretaria General
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN
En su Despacho

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo y en respuesta al oficio No. GADDMQ-SGP-2022-0244-O de 16 de febrero de 2022, mediante el cual solicita se remita los perfiles de los proyectos en "Atención Integral de Salud" y "Seguridad Alimentaria y Nutrición" actualizados conforme los traspasos de crédito solicitados; al respecto me permito adjuntar los perfiles de los mencionados proyectos actualizados, de acuerdo a su requerimiento.

Cabe mencionar, que los perfiles solicitados fueron remitidos mediante correo electrónico a la Ingeniera Alejandra Vargas Especialista de la Dirección Metropolitana de Planificación con copia a la ingeniera Paulina Tipán, Directora de Planificación, el miércoles 16 de febrero de 2022 a las 10:39.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mph. Hernán Francisco Viteri Torres
SECRETARIO DE SALUD - FD 3
SECRETARÍA DE SALUD

Referencias:
- GADDMQ-SGP-2022-0244-O

Anexos:
- ecto de Salud Integral 15-02-22-2-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed-signed.pdf
- perfil_proyecto_sayn_2022. final (1) 21012022 (1)-signed-signed.pdf

Copia:
Señora Especialista
Alejandra Gabriela Vargas Villareal
Servidor Municipal 12
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Señora Magíster
Katherine del Rocío Moreira Ayala
Directora Metropolitana - FD 5
SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD

Señora Magíster
Paulina Elizabeth Tipan Villacis
Directora Metropolitana (E)
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Rumbo al BICENTENARIO
BATALLA DE PICHINCHA 1822

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0445-OF

Quito, D.M., 17 de febrero de 2022

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Danilo Francisco Moreno Pérez	dfmp	SS-DMPPS	2022-02-17	
Revisado por: Katherine del Rocío Moreira Ayala	krma	SS-DMPPS	2022-02-17	
Aprobado por: Hernán Francisco Viteri Torres	hfvt	SS	2022-02-17	

Firmado electrónicamente por:
HERNAN FRANCISCO VITERI TORRES

Secretaría de SALUD | Por un Quito Digno

CONTENIDO

1. DEFINICIÓN DEL PROYECTO
   - 1.1. Nombre del Proyecto
   - 1.2. Categoría del Proyecto
   - 1.3. Alineación Estratégica
   - 1.4. Cobertura y localización
   - 1.5. Monto
   - 1.6. Plazo de ejecución
   - 1.7. Diagnóstico y Planteamiento del Problema (Proyecto)
   - 1.8. Línea Base del Proyecto
   - 1.9. Análisis de Oferta y Demanda
     - 1.9.1. Demanda
     - 1.9.2. Oferta
     - 1.9.3. Estimación de Déficit o Demanda Insatisfecha
   - 1.10. Objetivos del Proyecto
   - 1.11. Indicadores de Resultado
   - 1.12. Matriz de Marco Lógico
   - 1.13. Viabilidad del Proyecto
     - 1.13.1. Justificación del Proyecto
     - 1.13.2. Justificación Técnica
   - 1.14. Alcance
     - 1.14.1. Productos (Entregables)

2. CRONOGRAMA
   - 2.1. Cronograma de Actividades
   - 2.2. Cronograma Valorado
   - 2.3. Presupuesto

3. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN
   - 3.1. Organización del Proyecto
     - 3.1.1. Organigrama del Proyecto
   - 3.2. Estrategias de Seguimiento y Evaluación
     - 3.2.1. Monitoreo de la ejecución
     - 3.2.2. Evaluación de resultados
   - 3.3. Plan de Análisis de Riesgos
     - 3.3.1. Identificación del Riesgo:
       - 3.3.1.1. Tipo de riesgo:
       - 3.3.1.2. Categoría del riesgo:
       - 3.3.1.3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo:
       - 3.3.1.4. Impacto sobre el proyecto:
       - 3.3.1.5. Valoración del Riesgo
     - 3.3.2. Respuesta al Riesgo
     - 3.3.3. Planes de Contingencia

4. GLOSARIO O TÉRMINOS UTILIZADOS

5. ANEXOS

6. BIBLIOGRAFÍA

ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO

CONTENIDO:

1. *Definición del Proyecto*

1.1. Nombre del Proyecto

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓNAL

1.2. Categoría del Proyecto

1.2.1. Categoría

Inversión

1.2.2. Subcategoría

Generación de capacidades sociales

1.3. Alineación Estratégica

Plan de Ordenamiento Territorial 2020 – 2030

3.5 La población quiteña ha adoptado estilos de vida saludables y ha disminuido su exposición a factores críticos de riesgo.

Eje Sectorial: Promoción y Prevención

Política Sectorial:

- Promover la salud y prevenir la enfermedad a través de estrategias de información, educación y comunicación (IEC) a nivel comunitario, que propicien la creación de entornos y ambientes saludables, la participación ciudadana y el uso de recursos comunitarios;
- Ejecutar de manera prioritaria los planes de seguridad alimentaria comunitaria;
- Aplicar buenas prácticas de higiene e inocuidad en manipulación, preparación y almacenamiento de alimentos en la población del DMQ;
- Implementar acciones que fomenten el acceso a alimentos saludables y nutritivos en bares escolares de las Instituciones Educativas Municipales;
- Promover hábitos de alimentación saludable, actividad física y prevención de malnutrición.

1.4. Cobertura y localización

Beneficiarios:

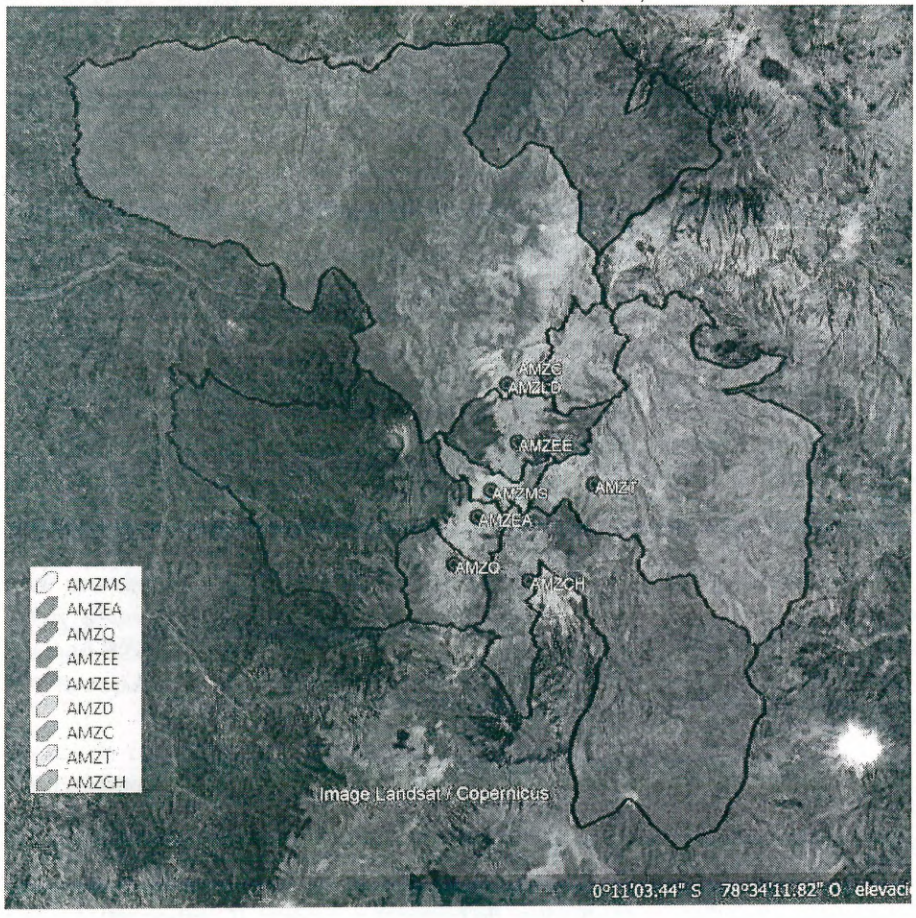
Comunidad Educativa	15000
Escolares tamizados	18920
Mercados Municipales	3000
Comerciantes regularizados	2100
Comunidad	26400
Tele asistencia	13200

Localización:

Distrital

Geo referencia

Este proyecto se ejecuta a través de la Secretaría Metropolitana de Salud en coordinación con las 9 Administraciones Zonales. (AMZ)



1.5. Monto 2022

Presupuesto de la Secretaría de Salud:	
Inocuidad Alimentaria	$ 66.086,00
Nutrición Comunitaria	$130.996,00
Nutrición Escolar	$ 62.304,00
Presupuesto Secretaría de Salud	**$259.386,00**
Presupuesto para las Administraciones Zonales:	**$229.040,00**
PRESUPUESTO TOTAL SAYN 2022	**$488.426,00**

Fuente: Fondos Municipales

1.6. Plazo de ejecución

Un año

1.7. Diagnóstico y Planteamiento del Problema (Proyecto)

De acuerdo con lo que establece la Constitución de la República del Ecuador, se han implementado programas relacionados con la Seguridad Alimentaria como: "Programa de alimentación Ecuador", "Bono de Desarrollo Humano", "Agro Seguro", entre otros que buscan erradicar la desnutrición, la pobreza, la desigualdad.

Así mismo, el Estado ha definido el Programa de Ordenamiento Económico y Desarrollo Humano 2007- 2016 pretendía reducir la pobreza al 38%, la tasa de analfabetismo al 8%, reducción de la población sin acceso a la salud a 17%, y generar un crecimiento del PIB mayor al 5%, en donde entre 2007 y 2016, la pobreza por ingresos pasó de 36,7% a 22,9% en la población; es decir 1,5 millones de personas salieron de la pobreza desde una perspectiva monetaria. En el mismo período, el porcentaje de personas con pobreza multidimensional disminuyó de 51,5% en 2009 a 35,1% en 2016; es decir que 1,8 millones de personas mejoraron sus condiciones de acceso a una vida digna.

Para lograr un desarrollo integral de la población, es fundamental garantizar una vida saludable y promover las condiciones para una vida digna para todos. Durante estos últimos diez años, el gasto público en salud como porcentaje registrado en el PIB tuvo un crecimiento de 1,2% en 2007 a 2,92% en 2016. (PND, 2017-2021). A pesar de que el PIB subió en este periodo no se ha logrado alcanzar la meta establecida del 5%.

El índice global de seguridad alimentaria clasifica en primera instancia a los países bajo cuatro criterios: accesibilidad, disponibilidad, utilización y estabilidad, y se evalúa de acuerdo a su desempeño: excelente, bueno, moderado y con necesidad de mejora. En el 2016 el Ecuador se ubicó en el puesto 60 de 109 países evaluados y se clasificó bajo el criterio *moderado* lo que indica un sin número de barreras a superar. (Calahorrano, 2016)

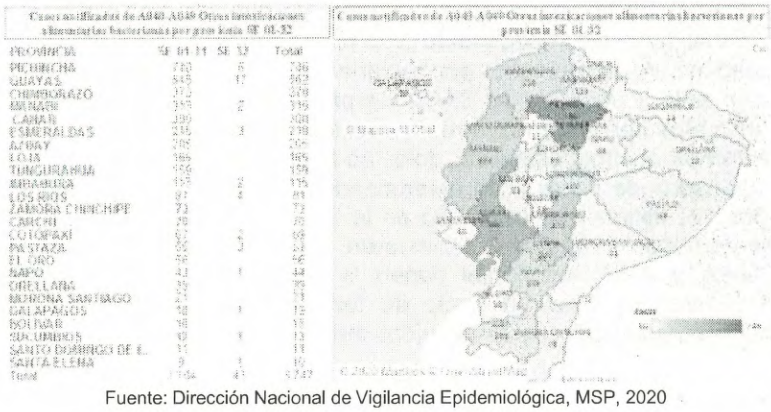
Por otro lado, las enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS) comprenden varias dolencias y constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, influyendo sobre uno de los criterios de la Seguridad Alimentaria, ya que son una importante causa de morbilidad, mortalidad y del impedimento para el desarrollo socioeconómico mundial. Los alimentos pueden ser contaminados por bacterias en cualquier momento de la producción o del procesamiento, y por ende las ETAS son producidas por el consumo de alimentos o agua, contaminados por bacterias, virus, parásitos, productos químicos y toxinas. Suele producir trastornos gastrointestinales, dolor abdominal, diarreas, náuseas y vómitos, a veces acompañados de fiebre y en determinados casos pueden desencadenar graves enfermedades. Se estima que cada año en la Región de las Américas, 77 millones de personas se enferman y más de 9000 mueren, de ellas 31 millones son menores de 5 años. En África y Asia Sudoriental tienen la carga más alta de enfermedades de transmisión alimentaria. Casi un tercio de todas las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria se producen en niños menores de 5 años.

En Ecuador durante el 2019, las enfermedades transmitidas por agua y alimentos alcanzaron alrededor de los 19 500 casos, mostrando un decremento con relación al año 2018 con 24000. (Sistema de Vigilancia SIVE-ALERTA).

Según la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública, se ha establecido que una de las causas de morbi-mortalidad de mayor incidencia en el país son las enfermedades gastroentéricas agudas, generadas por el consumo de alimentos contaminados y agua no segura. En el reporte emitido en SE 1- 32/2020, se han notificado 3.747 casos de Intoxicación alimentaria, los mismos que en su mayoría fueron reportados en la provincia de Pichincha con 746 casos, en donde el grupo de edad más afectado es de 20 a 49 años, mayoritariamente el sexo femenino. (SIVE-ALERTA 2020)

Por otro lado, la salmonelosis es causada por la bacteria Salmonella y es una de las enfermedades de transmisión alimentaria más común. Anualmente afecta a decenas de millones de personas de todo el mundo y provoca más de cien mil muertes. En la mayoría de los casos, los síntomas son leves y los pacientes se recuperan sin tratamiento específico. Sin embargo, en algunos casos, particularmente en niños pequeños y en ancianos, la deshidratación causada por la Enfermedad puede ser grave y poner en peligro la vida. Hasta la SE 32 se han notificado 675 casos de Salmonelosis, los mismos que en su mayoría fueron reportados en la provincia de Guayas con 187 casos. El grupo de edad más afectado es de 21 a 49 años mayoritariamente de sexo femenino. (SIVE-ALERTA 2020).

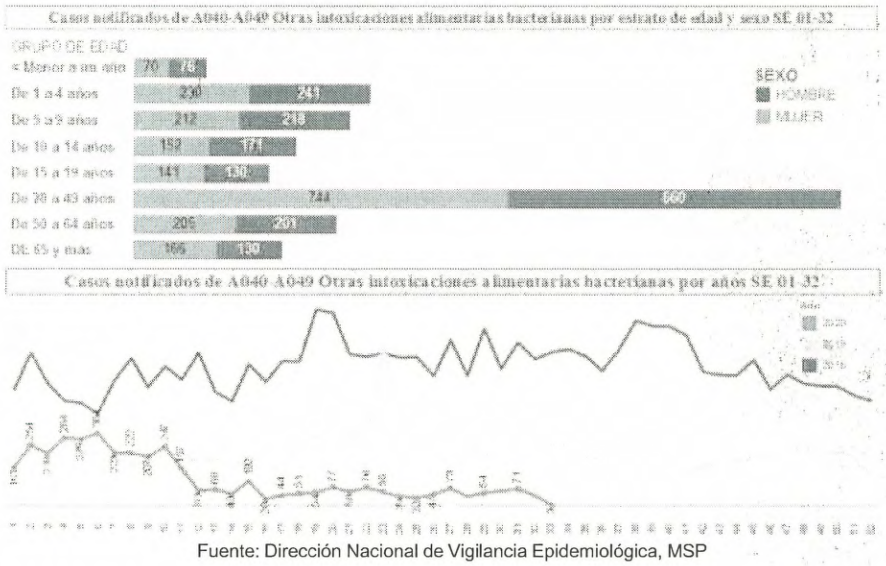
Mapa 1. Anuario de vigilancia epidemiológica. SE 1- 32/2020



Fuente: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, MSP, 2020

Reportes de anteriores años, efectuados por el Laboratorio de Alimentos de la Secretaría de Salud del DMQ, en muestras de alimentos preparados procesados se registró que durante el año 2019 un 40% de las muestras no cumplen con los Requisitos de Microbiología establecidas (ICMSF, INEN) tomadas como referencia, de igual manera en visitas subsecuentes a los puestos de trabajo, la tendencia de incumplimiento se mantuvo en relación a las primeras visitas. Con respecto a la presencia de bacterias de origen fecal, un 5% de alimentos una concentración bacteriana de 100.000 ufc/g quedando al límite de la dosis infectiva mínima (~107) para *e.coli*, contaminación que se deriva de un deficiente lavado de manos ya que este tipo de bacterias se presenta por una contaminación del tipo fecal-oral, lo que puede llegar a producir un aumento de los casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

Gráfico 1. Reporte de ETA´s reportados a nivel nacional 2016-2020



Fuente: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, MSP

Es importante mencionar que las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760.000 niños cada año. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Dentro de los alimentos involucrados en los casos de las ETA reportados en Ecuador, el agua es uno de los principales vehículos que han provocado enfermedades a la población, siendo en el hogar seguido por la escuela los lugares donde la persona consumió el alimento que desencadenó la enfermedad.

El censo realizado por el INEC en 2010 revela que 79% de la población en áreas urbanas recibe agua por red pública, mientras que en las áreas rurales esta cifra baja a solo 46%. El agua proveniente de la red pública no tiene garantía de calidad. El acceso a agua potable se define de la siguiente manera: 40% de la población la hierve, 3% le pone cloro y 1,3% la filtra antes de tomar; 22% de la población consume agua purificada vendida en botellas plásticas. El INEC indica que a nivel nacional el 33% de la población consume agua tal como llega al hogar. Las brechas entre las áreas urbanas y rurales son significativas: 49% de quienes viven en el campo consume agua tal como llega al hogar (OPS, 2012).

A lo anteriormente mencionado, se suma la aparición de la pandemia del Coronavirus (COVID19) que ha tenido un impacto importante en la seguridad alimentaria a nivel nacional.

A partir de la declaratoria de emergencia sanitaria establecida por el COE Nacional, se dictaminó el cierre de más de 23 mercados, ferias y plataformas de alimentos a nivel del Distrito Metropolitano de Quito, por ser considerados como puntos de aglomeración de personas y posibles espacios que promuevan la propagación del SARS-CoV-2 causante del Covid-19, afectando de manera directa al acceso de alimentos en la población del DMQ.

Durante el aislamiento social, medida efectuada a partir del 15 de marzo del 2020, las actividades comerciales de varios sectores fueron suspendidas, entre ellas comerciantes autónomos regularizados cuya actividad se basa en el expendio de alimentos en espacios públicos.

Sin embargo, a partir del 13 de septiembre del 2020 con la culminación del estado de excepción, la reactivación de estos sectores comerciales inicia bajo la perspectiva de una nueva normalidad, en la que se deben incorporar estrategias y medidas que permitan mitigar la propagación del virus, cumpliendo con el distanciamiento físico entre comerciantes y con el uso de medidas de protección personal contempladas en protocolos de bioseguridad estipuladas anteriormente por las autoridades nacionales y cantonales, con el fin de promover a espacios públicos como mercados, plataformas y ferias de alimentos, lugares seguros para el acceso y abastecimiento de alimentos garantizando uno de los ejes de la seguridad alimentaria, así como también garantizar que los alimentos expendidos por comerciantes autónomos regularizados y manipuladores de alimentos en los mercados sean seguros y de calidad.

Enfermedades trasmitidas por alimentos y agua (ETA)

Son aquellas enfermedades que se originan por la ingestión de alimentos infectados con contaminantes en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor. Existen numerosos tipos de ETA que presentan diferentes sintomatologías, dependientes del tipo de contaminación y de la cantidad de alimento contaminado consumido. Los signos más comunes son vómitos y diarreas, pero también pueden presentarse dolores abdominales, dolor de cabeza, fiebre, síntomas neurológicos, visión doble y otros. Además, ciertas ETA pueden generar enfermedades crónicas a largo plazo tales como daños renales, artritis, meningitis, aborto y, en casos extremos, la muerte (Butzby et al, 1996; Guía VETA, INPPAZ, 2001; Rocourt et al., 2001). Según Butzby et al., (1996) las ETA se pueden manifestar de diversas formas y se debe distinguir entre infección alimentaria e intoxicación.

Se estima que tres millones de personas de todo el mundo, en los países desarrollados y en desarrollo, mueren cada año a consecuencia de enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua. La aparición de tales enfermedades puede incrementarse fácilmente y convertirse en una situación de emergencia relacionada con la inocuidad de los alimentos, afectando negativamente a las economías nacionales, a los medios de subsistencia debido a una menor disponibilidad de alimentos para el consumo nacional, al cierre de los mercados de exportación y/o al elevado costo de abordar los efectos de la amenaza.

Las ETA constituyen uno de los problemas sanitarios más comunes y de mayor impacto sobre la salud de las personas en el mundo. Afectan principalmente a la población pobre, a niños, mujeres embarazadas y ancianos. La aparición de brotes de ETA podría perjudicar tanto al comercio como al turismo, provocando, desempleo, pérdidas en los alimentos, entre otras. Además, el deterioro de los alimentos ocasiona pérdidas costosasque influyen negativamente en el comercio y en la confianza de los consumidores.

Las enfermedades trasmitidas por los alimentos (ETAS) constituyen el problema de salud pública más extendido en el mundo, por lo que es necesario mantener su vigilancia epidemiológica para aplicar medidas oportunas que permitan su control y prevención, y asegurar que los alimentos sean inocuos y aptos para el consumo humano.

Según la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), Ecuador en los últimos años se ha ubicado en niveles altos de desarrollo humano; que constituye un elemento clave en la dotación de factores para el desarrollo; según el Informe deDesarrollo Humano PNUD; que mide tres dimensiones básicas del desarrollo humano: tener una vida larga y saludable, la capacidad de adquirir conocimientos; y la capacidad de lograr un nivel de vida digno; el Ecuador aparece en el puesto 98 de 187 países. Su IDH aumenta en un promedio anual de 0,53%. El promedio de escolaridad es de 7,6 añosy la esperanza de vida de su población supera las siete décadas. Los niveles de coberturaen el área urbana de los servicios básicos para garantizar una mejor calidad de vida talescomo salud, agua potable y electricidad, han sido satisfactorios para un país en desarrollocomo Ecuador. Sin embargo, se requieren acciones inmediatas para responder a los cambios demográficos y sociales del país y mejorar el nivel de vida en todos los aspectosy apuntar a sistemas de mejoramiento continuo tales como acceso a agua potable segura, alimentos sanos e inocuos, entre otros.

El acceso a información fiable y actualizada sobre la incidencia de las enfermedades

transmitidas por los alimentos reviste importancia. Es por ello por lo que es esencial que se establezcan conexiones eficaces entre las instancias municipales, con inclusión de los epidemiólogos y los microbiólogos. Como parte del control de la Inocuidad, los laboratorios de alimentos son un componente esencial ya que la información generada desde el punto de vista microbiológico da una visión sobre las enfermedades transmitidas por los alimentos ya que pueden vincularse con el seguimiento de los datos y dar lugar a políticas adecuadas de control de los alimentos basadas en el riesgo. Esta información debe incluir las tendencias anuales de incidencia, la identificación de los grupos de población más expuestos, la determinación de los alimentos peligrosos, la localización y rastreo de las causas de las enfermedades trasmitidas por los alimentos y el establecimiento de sistemas de alerta temprana para los brotes de enfermedades y la contaminación de los alimentos.

Nutrición y alimentación saludable en los ciclos de vida

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT-ECU 2012, la prevalencia de sobre peso y obesidad (IMC/E) en el DMQ en niños de edad escolar (5 a 11 años) es de 31.4% y en la población adolescente (12 a 19 años) es de 22.4%, por lo que se puede determinar que las cifras encontradas de sobre peso y obesidad en los estudiantes tamizados son más altas en comparación de los datos reportados en la ENSANUT en el DMQ.[1]

El informe de tamizaje realizado por el Proyecto Salud al Paso, en el periodo escolar 2019-2020, de los 18.583 estudiantes tamizados en las 20 Instituciones Educativas Municipales, la prevalencia de sobre peso y obesidad es de 36.4% en niños y niñas de 5 a 11 años y el 28.50% de adolescentes 12 a 19 años.

En casi todos los países, los factores sociales y culturales tienen una influencia muy grande sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren. Sin embargo, los hábitos y prácticas alimentarias son rara vez la causa principal, o importante de la malnutrición. Por el contrario, muchas prácticas son específicamente diseñadas para proteger y promover la salud; un ejemplo es suministrar a las mujeres alimentos abundantes, densos en energía, durante los primeros meses después del parto. Es verdad también, que algunas prácticasalimentarias tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en grupos específicos de la población.

Las necesidades nutricionales difieren en cierta medida durante los diversos períodos de la vida. Las mujeres en edad reproductiva tienen necesidades adicionales debido a la menstruación y, por supuesto, durante el embarazo y la lactancia. Los bebés y los niños tienen mayores necesidades por unidad de peso que los adultos, principalmente porque están en crecimiento. Las personas mayores también son un grupo vulnerable; están expuestos a un riesgo mayor de desnutrición que los adultos jóvenes.

Los seres humanos obtienen la energía de los alimentos y los líquidos que consumen. El requerimiento de nutrientes de las mujeres en edad reproductiva (sobre todo durante el embarazo y la lactancia), de los niños jóvenes y adolescentes, y de las personas mayores son distintos a los de los varones entre 15 y 60 años; por lo tanto, no todas las personas necesitan la misma cantidad de alimentos.

[1] Informe tamizaje nutricional UEM. Proyecto Salud al Paso.

El 33,9% de personas de 10 a 18 años es inactivo y de 18 a <60 años el 63,7% es inactivo a nivel nacional. El consumo de frutas a nivel nacional es deficiente, la recomendación de la OMS es la de 400g, sin embargo, la población ecuatoriana solo consume un promedio de 183g de frutas. [2]

Por lo antes mencionado se plantea trabajar el componente de Nutrición escolar a través del Proyecto Nutrición Escolar en las 20 Instituciones Educativas Municipales, con el objetivo de promover una alimentación saludable en la comunidad educativa, para mejorar su estado nutricional y prevenir Enfermedades Crónicas No Trasmisibles, en particular en las niñas, niños y adolescentes. Por otra parte, se trabajará en la promoción de nutrición y alimentación saludable en los ciclos de vida con la población en general del DMQ.

La nutrición es el derecho de todo ciudadano especialmente de los niños para tener un nivel de vida adecuado durante su desarrollo físico, mental, moral y social. Cubrir las necesidades fisiológicas básicas implica consumir alimentos seguros que cubran los requerimientos diarios, acceso a agua potable, un lugar seguro donde vivir, educación (UNICEF, 2011). La evolución del estado nutricional en la población ha cambiado por diferentes factores ya sea demográficos, políticos, culturales, actividad física, hábitos alimentarios lo cual esta transición nutricional impacta al Ecuador donde se ha evidenciado el cambio en patrones alimenticios ocasionados principalmente por influencia externa. La preocupación de los ecuatorianos es evidente ya que la adaptación a hábitos alimentarios externos incrementa, lo que ocasiona que las comunidades sigan enfrentándose a problemas de desnutrición acompañados de sobrepeso y obesidad (Barría & Amigo, s.f). El papel de la educación nutricional en la sociedad es fundamental ya que se ha demostrado que mejora el comportamiento dietético y por ende el estado nutricional.

La malnutrición abarca las dos caras; por lo que se citará en un inicio la primera cara; que es la desnutrición en menores de 5 años la cual incrementa la mortalidad infantil, disminución del desarrollo cognitivo y motriz de los niños, asimismo incrementa los riesgos de mortalidad por inmunodeficiencia, diarreas, neumonía. Las causas de la desnutrición infantil son un problema multifactorial que implica factores económicos, sociales, políticos y la falta de educación de los padres. La desnutrición infantil inicia desde el vientre hasta los 5 años, ya que tiene el ser humano mayor desarrollo físico y mental. Según los datos del UNICEF (2017), indica que en Latinoamérica y el Caribe se encuentra con una desnutrición del 9,6 %, lo que representa a 5,1 millones de menores de 5 años. Los países con mayor desnutrición son Guatemala, Haití y Guayana. La segunda cara de la malnutrición es el sobrepeso y la obesidad en menores de 5 años, que afecta al 7% de Latinoamérica siendo los países como Perú (15%) y México (34,4%) con mayor prevalencia (CEPAL, 2018). En el caso de la sobre nutrición que comprende el sobrepeso y la obesidad en infantes tiene efectos a corto plazo como el incremento del colesterol, triglicéridos, glucosa que puede causar una diabetes tipo 2 y presión arterial. Si se mantiene con este riesgo puede causar a un futuro una obesidad en la edad adulta, pudiendo desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2 (Barrera, 2017).
La ganancia de peso corporal está asociada a un aumento de la morbilidad y mortalidad. La obesidad es un factor de riesgo de varias enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), asociadas a la nutrición, algunas de las cuales son causa importante de muerte en adultos, por ejemplo, la enfermedad isquémica del corazón.

En el DMQ, 70 de cada 100 muertes son causadas por ENT, enfermedades del Sistema

[2] Proyecto Alimentación y Nutrición Escolar, intervención segunda fase.

Circulatorio 21%, Diabetes mellitus 5%, enfermedades nutricionales 1%. A partir de los 40 años las personas mueren principalmente por ENT. Entre 1997 y 2016, las ETN presentan el mayor incremento en el porcentaje de defunciones, siendo las enfermedades hipertensivas las que tuvieron el mayor aumento (238%). Por grandes grupos de causas las ENT ocasionaron el 34% de años de vida perdidos (AVP) en 1997 y llegaron a ocasionar el 48% en el 2016. (Secretaría de Salud, 2018).

Es por esta razón, que los alimentos y la dieta tienen una dimensión social y muchas personas, grupos sociales, incluyendo los medios de comunicación influyen en las prácticas dietéticas teniendo efectos positivos en la salud a largo plazo. Adicionalmente la seguridad alimentaria contribuye en estas prácticas y debe ir ligada a la seguridad nutricional, es decir, las personas han de poder acceder y consumir alimentos adecuados, no solo en cantidad sino en opciones alimentarias aceptables.

A partir del 29 de febrero de 2020, se confirmó el primer caso de coronavirus. El 13 de marzo de 2020 se activó el COE Nacional para la coordinación de la emergencia. Mediante Acuerdo Ministerial No 00126-2020 emitido el 11 de marzo de 2020 por la Ministra de Salud, se declara el Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud.

En este contexto mundial de la pandemia por COVID-19, los efectos sobre los niños y escolares con sus familias son graves. Para varios de los niños una comida escolar puede ser su única comida nutritiva durante el día, sin que pierdan la protección de vitaminas y micronutrientes vitales. Para las familias pobres, el valor de una comida en la escuela es equivalente a aproximadamente el 10% del ingreso mensual de un hogar. Para las familias con varios hijos en la escuela, eso puede significar ahorros sustanciales. La pérdida de la comida escolar significa una pérdida de ingresos (PMA, 2020).

Según Carmen Burbano, Directora de Alimentación Escolar del PMA "Esta pandemia está teniendo un efecto devastador en los escolares de todo el mundo, particularmente en los países en desarrollo, para los niños y niñas de hogares vulnerables cuya única comida adecuada es la que reciben en la escuela, este giro de los acontecimientos es calamitoso. Podemos pasar al aprendizaje en línea, pero no a comer en línea. Se necesitan algunas soluciones y en eso estamos trabajando".

Conforme al Informe de Nutrición Global 2020 en el contexto de COVID-19, se menciona que el mismo expone disparidades mortales en la atención médica. Los sistemas de salud transformados y fortalecidos deben centrarse en la prestación de servicios de salud y nutrición preventivos, al igual que estar preparados para responder a las crisis. También deben ser mejorados para abordar los desafíos que enfrentan poblaciones específicas, especialmente las personas mayores y aquellas con afecciones preexistentes, como sistemas inmunológicos debilitados y mala salud metabólica. Deben prestar especial atención a las mujeres y los niños, especialmente a su bienestar nutricional y sanitario. Sin embargo, incluso los sistemas de salud más sólidos están luchando con los altos costos de la atención médica y la escasez de personal médico, equipos e instalaciones.

El Informe de Nutrición Mundial 2020 destaca la necesidad de integrar la nutrición en la cobertura sanitaria universal como un requisito previo e indispensable para mejorar las dietas, salvar vidas y reducir el gasto sanitario, al tiempo que se garantiza que nadie se quede atrás. Revertir la epidemia de obesidad también reduciría la carga sobre nuestros sistemas de salud, ya que la obesidad no solo es una de las condiciones de salud más costosas, sino también un riesgo importante de hospitalizaciones y complicaciones por

COVID-19 (Global, 2020).

En este sentido el comentario del 27 julio de 2020 en la revista The Lancet menciona que de acuerdo a los informes de UNICEF de los primeros meses de la pandemia COVID-19 sugieren una reducción 30% en la cobertura de los servicios de nutrición esencial en los países de bajos y medianos ingresos, adicionalmente se estima la necesidad mundial de $ 2.4 billones que incluyen un paquete esencial de cuatro intervenciones que salvan vidas: prevención de la emaciación en niños en riesgo; tratamiento para niños con emaciación; suplementación semestral de vitamina A para niños de 6 a 59 meses (cobertura del 90%); y comunicación masiva para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna que se enfoca en los cuidadores o familias de los niños de 0 a 23 meses (Henrietta H Fore, 2020) .

Medidas de bioseguridad

Medidas de bioseguridad se refiere al conjunto de normas que tienen el fin de disminuir el riesgo de contagio del virus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad del coronavirus. La Organización Mundial de la salud (OMS), indica que las medidas fundamentales para luchar contra las infecciones asociadas a la atención sanitaria son: tratar de reducir este tipo de infección poniendo en práctica todo el conocimiento científico sobre las normas de bioseguridad.

1.8. Línea Base del Proyecto

Dentro de los determinantes de salud implicados con el tema de seguridad alimentaria y nutrición contemplan el acceso a la educación, desempleo, agua y saneamiento. Según la OMS/FAO, los factores determinantes de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos y de nutrición son también: los cambios importantes de hábitos de vida como por ejemplo: consumo de alimentos fuera de la casa, viajes y comercio internacional, vulnerabilidad y susceptibilidad del ser humano, la incapacidad de laboratorios clínicos y ambientales para realizar diagnósticos oportunos, el crecimiento de la población, pobreza, hábitos alimentarios inadecuados, mala higiene personal, aparición de nuevos agentes causantes de ETAS o agentes con una mayor patogenicidad.

En el período lectivo 2016-2017 el Proyecto salud al Paso, realizó el tamizaje nutricional a los estudiantes de las 20 Unidades Educativas Municipales (UEM), en donde se observó que en los estudiantes de 5 a 11 años tienen una prevalencia de Sobrepeso y Obesidad de 29.88% y de 12 a 18 años de 21.85%.

Es así que, durante el año 2017 -2018 la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud implementó el Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el mismo que se ejecutó a través del equipo técnico de la Secretaría de salud y las Administraciones Zonales.

El proyecto Alimentación y Nutrición Escolar, se implementa directamente desde la Secretaría de Salud a través del equipo técnico y con la coordinación interinstitucional con la Secretaría de Educación del Municipio de Distrito Metropolitano de Quito. Se intervino en 6 Unidades Instituciones Educativas Municipales con la participación de 13.000 estudiantes y 3000 docentes. Con la línea de acción seleccionada es "alimentos saludables para todos"; centrando acciones en las comunidades educativas (estudiantes, docentes, personal de bares escolares y familias) para promover el consumo de alimentos

saludables y reducir la prevalencia de obesidad y sobrepeso.

En lo que tiene que ver con Inocuidad Alimentaria en los años 2014 al 2020 se han analizado aproximadamente 25000 muestras de alimentos preparados listos para su consumo, alimentos crudos y semi crudos de origen animal, con un cumplimiento de las normas microbiológicas del 58%. En el año 2020 se analizaron 4000 muestras de alimentos, con un porcentaje de cumplimiento del 60%. Sin embargo, la importancia de continuar con la generación de información sobre comportamiento bacteriano además de localizar y rastrear las causas, es hacer un seguimiento de enfermedades derivadas por el consumo de alimentos contaminados y ver si existe una relación entre alimentos – enfermedad de las muestras que se analizan en laboratorio.

Con la finalidad de mejorar la inocuidad alimentaria en los alimentos que son de expendio y consumo en el espacio público, es necesario realizar las intervenciones en capacitaciones y control sanitario de la preparación y expendio de los alimentos.

En el Ecuador, de acuerdo a las proyecciones referenciales de la población a nivel nacional del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el año 2020 cuenta con una población de 17,5 millones de habitantes aproximadamente, de los cuales se encuentra distribuida el 64% en la zona urbana y el 36% en la zona rural. Quito y Guayaquil son las ciudades que abarca la mayor cantidad de habitantes con el 41% de la población urbana y en estas las situaciones de bienestar social donde viven, no son las más adecuadas para un desarrollo integral de la población (Subsecretaría de Hábitat y Asentamientos Humanos, 2015).

Las zonas urbanas se encuentran en condiciones de desigualdad, discriminación, violencia, escases de bienes y servicios por lo que son población de mayor importancia. Todos los antecedentes mencionados afectan a los ingresos económicos, ya que a diciembre 2019 la pobreza en el área urbana llego al 17,2% y la pobreza extrema a 4,3%; afectando a las familias ecuatorianas y al desarrollo del país. (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2019) (INEC, 2019)

En la actualidad el Distrito Metropolitano de Quito está conformada por alrededor de 2.7 millones de habitantes, siendo la ciudad más poblada del país de acuerdo a las proyecciones del INEC para el 2020. En cuanto a distribución, el 68.8 % se encuentra en el área urbana y el 31.2% en área rural, teniendo una proyección de crecimiento en el área rural de un 37% especialmente de las parroquias más cercanas al área urbana. Tomando en cuenta el crecimiento de la población y las necesidades básicas insatisfechas (NBI) en el DMQ llegan al 29,7%, siendo mayor en la zona rural del 40.1% en comparación con la zona urbana 25.6 % (Rodas, 2018).

Actualmente, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son la principal causa de mortalidad en todo el mundo, ya que cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. Las cuatro categorías de ECNT son: las cardiovasculares, las respiratorias crónicas, el cáncer y la diabetes. Estas ECNT pueden prevenirse o controlarse en gran parte mediante intervenciones eficaces que abordan factores de riesgo comunes (OMS, 2011).

Las ECNT, el sobrepeso y la obesidad son las principales causas de la muerte y discapacidad prematura y en la mayoría de los países de las Américas, al representar entre el 60%–70% de todas las defunciones en la Región (OPS, 2010). Adicionalmente,

incrementan los costos al sistema de salud público ya que al ser enfermedades presentes por periodos prolongados de tiempo el gasto en salud para tratarlas también se eleva cuando aumentan los números de casos (OMS, 2003).

Las principales causas de mortalidad en el Ecuador y en el DMQ son las ECNT; las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar como causa de muerte responsable del 7.03% de fallecimientos en el 2014. En el DMQ el 5,3 % de las defunciones son ocasionadas por la misma enfermedad.

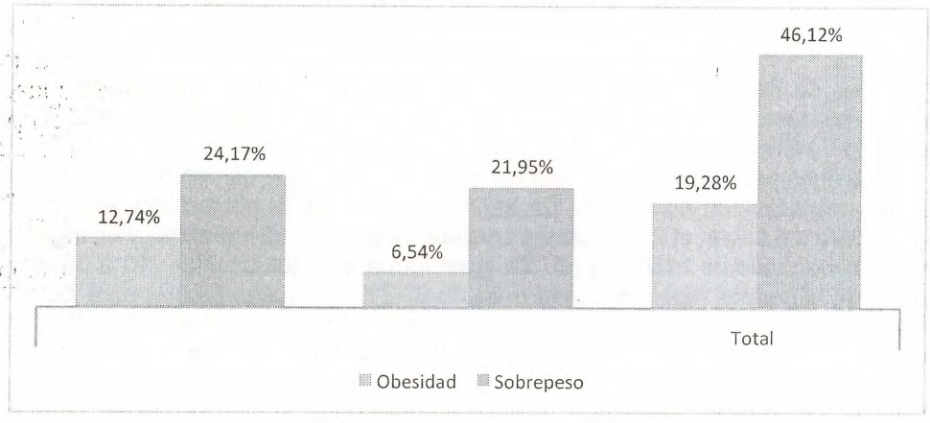
Por otro lado, la prevalencia de hipertensión arterial en la población de 18 a 59 años de edad es de 9.3% a nivel nacional y de 8.9% en el DMQ; mientras que la prevalencia de pre hipertensión a nivel nacional es de 37.2% y en el DMQ es de 36.8%. Si se toma en cuenta que la pre hipertensión es una condición perfectamente tratable, aquí hay un gran porcentaje de población en la que se podría intervenir para postergar el inicio de hipertensión. (MSP, 2015).

La prevalencia de diabetes en la población de 10 a 59 años a nivel nacional alcanza el 2.7% mientras que en el DMQ es de 1.8 % (MSP, 2015). Por lo que si estas personas recibieron un buen manejo nutricional para llevar de mejor manera su enfermedad se podrían prevenir eventos de discapacidad y muertes por diabetes descontrolada innecesarias.

En el Ecuador el riesgo de sobrepeso, el sobrepeso y obesidad en menores de 5 a 11 años es de 35.4% (ENSANUT 2018), siendo mayor en el área urbana (36.9%) que en el área rural (32.6%). (INEC, 2018). Hasta el momento no se cuenta con datos desagregadospor cantones de la última encuesta ENSANUT 2018. Tomando los datos de ENSANUT 2012 el 31.4% de los niños escolares del DMQ tienen sobrepeso y obesidad, lo cual es menor al porcentaje nacional del 29,9% (De La Mata, 2008).

Según los datos recolectados por los programas de la Secretaría Metropolitana de Salud del año 2019, el estado nutricional de los niños de las Unidades Educativas Municipales (UEM) representa una alerta en la Salud Pública, ya que como se puede observar en las 20 UEM presentan sobrepeso y obesidad de alrededor del 31,9%. Es decir que 6 de cada 10 niños presentan sobrepeso u obesidad, lo cual incrementa el riesgo de un futuro presentar ECNT.

Gráfico 2.- Porcentaje de Sobrepeso y Obesidad en estudiantes entre 5 a 19 años de las UEM. Septiembre - octubre 2019. Año Lectivo 2019-2020



Fuente: Sistema de Información SS.
Elaboración: Autores

De la misma fuente de información con respecto a los niños que acuden a los Centros Desarrollo Infantil en el DMQ, se presentó que más del 20% padecen desnutrición crónica, siendo los niños de la Administración Zonal Eugenio Espejo con mayor desnutrición crónica 41%. Seguido por Manuela Sáenz (36%) y la Delicia (34%); lo que indica que se debe realizar intervenciones a nivel multisectorial para reducir los niveles presentados.

Otro aspecto importante en la malnutrición, es la presencia de anemia por deficiencia de hierro, que se da principalmente por la inequidad en el acceso a una alimentación adecuada, ya que a partir de los 6 meses empieza la alimentación complementaria, la cual es pobre en este mineral, indispensable para el transporte de hemoglobina en el ser humano.

Para el año 2017 el reporte anual del Sistema Integrado de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SIVAN - MSP), a nivel nacional reportan 69.914 niños de 6 a 24 meses evaluados en los establecimientos de salud del MSP y también los captados en actividades extramurales en CIBV, CNH y Educación Inicial a nivel nacional, con una prevalencia de anemia del 45,32% en la Zona 9 Pichincha Quito registran 6.441 niños/as de los cuales la prevalencia de anemia es un 47,52 %.

Así mismo uno de los factores de malnutrición en infantes puede ser ocasionado por la falta de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, ya que la leche materna es un alimento más completo en macronutrientes, además es un medio de transmisión de anticuerpos y de igual manera permite apoyar el vínculo madre e hijo durante la lactancia. La encuesta ENSANUT 2018, indica que a nivel nacional 7 de cada 10 niños inician su lactancia materna dentro de su primera hora de vida. Este dato ha mejorado comparado con el ENSANUT 2012 en el que solo 5 de cada 10 niños iniciaban la lactancia materna dentro de una hora de haber nacido.

Por otro lado, en Ecuador la prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses

de edad es del 62,1% según el ENSANUT 2018. Se observa que a medida que el nivel de instrucción de la madre es mayor, la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, disminuye siendo mayor en madres con educación básica (66,3%) comparado con madres con instrucción superior (50,2%).

Los factores de riesgo para el desarrollo de Enfermedades No Transmisibles (ENT) se presentan por factores modificables que se desarrollan el ciclo de vida como por ejemplo el consumo de alimentos y la actividad física. Según los datos del ENSANUT (2012) indica que el 14% de la población ecuatoriana consume un exceso de carbohidratos, y 4 de cada 10 tienen una actividad física baja. En el DMQ el 72% de la población adulta consume comidas fuera del hogar, el 27.1% tienen colesterol mayor a 200 mg/dl (%) y en triglicéridos el 34.3% tienen valores ≥150 mg /dl. De igual forma en adolescentes (10 a 19 años) el consumo de alimentos hiper-procesados es de 87.2%, gaseosas 65.8%, para los snacks y comida rápida 57.2%; el cual supera a los datos nacionales 81.4%, 64.1% y 50.5% respectivamente lo que indica que el riesgo de ENT es mayor (Rodas, 2018).

Finalmente, la actividad física que realizan las personas, es un tema que también se considera dentro de la malnutrición, según la Encuesta de Condiciones de Vida 2014, la práctica de deporte en personas de 15 años y más a nivel nacional se encuentra en 37,3%, incrementado 8,7 puntos porcentuales en relación al año 2006 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2014). De acuerdo al ENSANUT (2018) en promedio los niños de 5 a 17 años realizan 2 días a la semana alguna actividad física durante al menos 60 minutos.

1.9. Análisis de Oferta y Demanda

1.9.1. Demanda

Se estima que en Quito existen 2´781.641 que habitan en aproximadamente 1200 barrios. La población estimada para la intervención con brigadas comunitarias es de 230.000 personas, entre los potenciales demandantes de los servicios del proyecto.

La intervención del Programa incluye a la población del Distrito Metropolitano de Quito que es captada a través de las Instancias Municipales, distribuidos de acuerdo con el siguiente detalle:

Tabla 1. Grupos Objetivos del Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutricional

	GRUPO OBJETIVO	2021
POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MUNICIPAL	Comunidad educativa. (estudiantes, docentes, padres de familia y personal de bares escolares)	15000
	Manipuladores de Mercados	2380
	Estibadores	500
	Manipuladores de Comercio Autónomo	2100
	Escolares	18920
	Atenciones directas a la comunidad	26400
	Tele asistencia	13200

GRUPOS FOCALIZADOS EN LA COMUNIDAD		200000
	TOTAL POBLACIÓN	230.000

Fuente SS, 2021

La población referencial corresponde a la población total de responsabilidad municipal y de demanda espontánea de las Unidades Metropolitanas de Salud.

1.9.2. Oferta

El Proyecto es implementado y ejecutado localmente a través de los equipos técnicos de la Secretaria de Salud y equipos operativos de las 9 Administraciones Zonales, durante 12 meses.

El Proyecto cuenta con un equipo técnico a nivel central cuya función es supervisar y dar acompañamiento a la ejecución del proyecto en las Administraciones Zonales, en donde es indispensable contar con un equipo profesional mínimo de técnicos para el desarrollo del proyecto en sus componentes. Algunas Unidades de Salud de las Administraciones Zonales cuentan con personal de planta, pero en su mayoría no cumple el perfil profesional que se requiere para el desarrollo de las actividades programadas. En este sentido se ha desarrollado el siguiente análisis de oferta para establecer las necesidades de cada unidad de salud.

Gestión Territorial

El Distrito Metropolitano de Quito, está dividido en 8 Administraciones Zonales y 1 Administración Especial Turística, cuyas funciones son el descentralizar los organismos municipales, así como también mejorar el sistema de gestión participativa. Cada una es dirigida por un administrador zonal designado por el alcalde, el cual es responsable de ejecutar las competencias de la urbe en su sector. El concepto de Zona Metropolitana se creó con la Ley de Régimen del Distrito Metropolitano y las administraciones zonales se crean por Ordenanzas, las actuales Zonas son:

1. LA DELICIA; conformada por 5 parroquias urbanas y 8 suburbanas, con una extensión territorial de 61.606.6 Ha de las cuales el 11.3% está urbanizado. Cuenta con una población de 341.125 habitantes con una densidad poblacional urbana de 49.1 Hab./Ha.

La Unidad de Salud de la Administración Zonal para el año 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (Vacante para concurso)
- Técnico de la Unidad (Ingeniero de Empresas)

Esta Administración no cuenta con suficiente personal profesional técnico y con perfil adecuado, por lo que se requiere la contratación de un/a técnico para Seguridad Alimentaria.

Los componentes de Nutrición Comunitaria y Nutrición Escolar, serán implementados con personal profesional contratado por la Secretaría de Salud.

2. CALDERÓN; constituida por 2 parroquia suburbanas, tiene una superficie de 8.646 Ha de las que están urbanizadas el 53.8%. La población de la zona es 162.584 habitantes con una densidad poblacional urbana de 35 Hab./Ha.

La Unidad de salud de la Administración Zonal para el 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (no hay partida)
- Técnico de la unidad (Tecnólogo) encargado de la Unidad

Esta Administración no cuenta con suficiente personal profesional técnico y con perfil adecuado, por lo que se requiere la contratación de un/a técnico para Inocuidad Alimentaria.

Los componentes de Nutrición Comunitaria y Nutrición Escolar, serán implementados con personal profesional contratado por la Secretaría de Salud.

3. EUGENIO ESPEJO; conformada por 9 parroquias urbanas y 7 suburbanas, con una extensión territorial de 60.196.4 Ha de las cuales el 12% está urbanizado. Cuenta con una población de 341.125 habitantes con una densidad poblacional urbana de 55.5 Hab./Ha.
La Unidad de salud de la Administración Zonal para el 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (no hay partida)
- 1 Técnico de la unidad (Jubilación a dic. 2021)

Esta Administración no cuenta con suficiente personal profesional técnico y con perfil adecuado, por lo que se requiere la contratación de un/a técnico para Inocuidad Alimentaria.

Los componentes de Nutrición Comunitaria y Nutrición Escolar, serán implementados con personal profesional contratado por la Secretaría de Salud.

4. MANUELA SÁENZ; conformada por 5 parroquias urbanas, con una extensión territorial de 4.785.3 Ha de las cuales el 46.8 % está urbanizado. Cuenta con una población de 218.714 habitantes con una densidad poblacional urbana de 97.6 Hab/Ha.

La Unidad de salud de la Administración Zonal para el 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (Psicólogo MPH)

- 2 Técnicas de la unidad (Licenciada en saneamiento ambiental)

5. ELOY ALFARO; conformada por 8 parroquias urbanas y 1 suburbanas, con una extensión territorial de 58.844.4 Ha de las cuales el 5.9 % está urbanizado. Cuenta con una población de 430.447 habitantes con una densidad poblacional urbana de 124.6 Hab./Ha.

La Unidad de salud de la Administración Zonal para el 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (Psicólogo Master en Desarrollo Social)
- Tres técnicos de apoyo (1 para jubilación a dic. 2021, 2 técnicos con perfil e promotores de salud).

Esta Administración no cuenta con suficiente personal profesional técnico y con perfil adecuado, por lo que se requiere la contratación de un/a técnico para Inocuidad Alimentaria.

Los componentes de Nutrición Comunitaria y Nutrición Escolar, serán implementados con personal profesional contratado por la Secretaría de Salud.

6. QUITUMBE; conformada por 6 parroquias urbanas, con una extensión territorial de 8863.1 Ha de las cuales el 60.5 % está urbanizado. Cuenta con una población de 319.056 habitantes con una densidad poblacional urbana de 59.5 Hab./Ha.

La Unidad de salud de la Administración Zonal para el 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (Vacante)

Esta Administración no cuenta con ningún personal profesional técnico y con perfil adecuado, por lo que se requiere la contratación de un/a técnico para Inocuidad Alimentaria.

Los componentes de Nutrición Comunitaria y Nutrición Escolar, serán implementados con personal profesional contratado por la Secretaría de Salud.

7. TUMBACO; conformada por 8 parroquias suburbanas, con una extensión territorial de 69.426 Ha de las cuales el 13.9 % está urbanizado. Cuenta con una población de 173.571 habitantes con una densidad poblacional urbana de 13.9 Hab./Ha.

La Unidad de salud de la Administración Zonal para el 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (Vacante para concurso)
- 1 Técnica de la unidad (Licenciada en Educación)

8. LOS CHILLOS; conformada por 6 parroquias suburbanas, con una extensión territorial de 66.773.7 Ha de las cuales el 14.8 % está urbanizado. Cuenta con una población de 167.164 habitantes con una densidad poblacional urbana de 16.9 Hab./Ha.

La Unidad de salud de la Administración Zonal para el 2021 cuenta con el siguiente personal:

- Responsable de la Unidad (Psicólogo)
- 2 Técnicos de la unidad (Promotores de Salud)

Esta Administración no cuenta con suficiente personal profesional técnico y con perfil adecuado, por lo que se requiere la contratación de un/a técnico para Inocuidad Alimentaria.

Los componentes de Nutrición Comunitaria y Nutrición Escolar, serán implementados con personal profesional contratado por la Secretaría de Salud.

9. ADMINISTRACIÓN ESPECIAL TURÍSTICA LA MARISCAL; De acuerdo con la Ordenanza 0236 se crea la Zona Especial Turística La Mariscal dentro de los siguientes límites: al norte la Avenida Orellana, al sur la Avenida Patria, al Occidente la Avenida 10 de Agosto y al oriente la Avenida Isabel La Católica, la calle Alfredo Mena Camacho y la Avenida 12 de Octubre.

No cuenta con una unidad de salud, las actividades se desarrollan con intervención directa de técnicos de la Secretaría de Salud. Esta Administración no cuenta con suficiente personal profesional técnico y con perfil adecuado, por lo que se requiere la contratación de un/a técnico para Inocuidad Alimentaria.

Los componentes de Nutrición Comunitaria y Nutrición Escolar, serán implementados con personal profesional contratado por la Secretaría de Salud.

Cuadro 1: Análisis de personal técnico por Administración Zonal

	RESPONSABLE DE LA UNIDAD	PERSONAL DE PLANTA	INOCUIDAD ALIMENTARIA
QUITUMBE	VACANTE	0	1
ELOY ALFARO	1	3	1
MANUELA SAENZ	1	2	1
LA MARISCAL	NO HAY PARTIDA	0	1
EUGENIO ESPEJO	NO HAY PARTIDA	1	1
LA DELICIA	VACANTE	1	1
LOSCHILLOS	1	2	1
TUMBACO	VACANTE	1	1
CALDERON	NO HAY PARTIDA	1	1
TOTAL	**3**	**11**	**9**
VACANTES	3		Contratos en las AMZ
NO HAY PARTIDA	3		

Fuente: SAYN 2021

En función del recurso humano disponible y enfatizando en la necesidad de implementar

estrategias de promoción de la salud y prevención de problemáticas psicosociales, se ha establecido intervenir con 100 brigadas comunitarias conformadas por un médico, dos enfermeras, un psicólogo y un nutricionista, distribuidas territorialmente, 35 brigadas para la red norte (AZ. Calderón, La Delicia y Eugenio Espejo y Mariscal); 25 brigadas para la red centro (AZ Manuela Sáenz, Los Chillos y Tumbaco) y 40 brigadas para la red sur (AZ Quitumbe y Eloy Alfaro).

Los espacios en donde se ofertan los servicios son las Casas de Bienestar y Vida, al menos una por cada red; en la red centro se encuentra la ex casa Sipaq, direccionada actualmente hacia la oferta de servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, especializada en el tema de adicciones.

1.9.3. Estimación de Déficit o Demanda Insatisfecha

El proyecto SAYN tiene como beneficiarios a una población de responsabilidad municipal la misma que no tiene mayor variación en el transcurso del tiempo; esto en consideración a que la capacidad instalada de las unidades educativas y los mercados municipales no tienen un proyecto inmediato de aumento de su oferta. Por lo que la demanda de las acciones del proyecto no estima una demanda insatisfecha.

En el componente en el que se puede esperar una demanda insatisfecha podría ser en el comercio regularizado, población que depende el número de permisos que la dependencia competente estipule entregar. Si se da un incremento del número de permisos esto aumentaría el número de comerciantes regularizados que debería controlar el proyecto. Al momento no se tiene una estimación del número de permisos que se podrían incrementar.

1.10. Objetivos del Proyecto

1.10.1. Objetivo General

Desarrollar acciones de seguridad alimentaria y nutricional en la población del Distrito Metropolitano de Quito, en los ámbitos de inocuidad y nutrición.

1.10.2. Objetivos Específicos

- Desarrollar acciones de buenas prácticas de higiene e inocuidad en manipulación, preparación y almacenamiento de alimentos en la población de responsabilidad municipal.
- Acciones de prevención de la malnutrición y ECNT a través de la promoción de hábitos de alimentación saludable y actividad física.
- Implementar acciones que fomenten el acceso a alimentos saludables y nutritivos en bares escolares de las Instituciones Educativas Municipales.

1.11. Indicadores de Resultado

- Porcentaje de personas identificadas con riesgo nutricional en barrios priorizados
- Porcentaje de personas con riesgo bajo de malnutrición con intervención nutricional captados durante las intervenciones del equipo de salud comunitario.
- Porcentaje de manipuladores de alimentos que cumplen parámetros de inocuidad alimentaria.
- Porcentaje de personas que aumentan sus conocimientos en alimentación saludable.
- Porcentaje de Instituciones Educativas que cumplen con parámetros de bares escolares saludables
- Porcentaje de la población con riesgo de alto y bajo riesgo nutricional con monitoreo y seguimiento

Metas al 2022 (Secretaría de Salud)

- 70% de manipuladores de alimentos que cumplen parámetros de inocuidad alimentaria.
- 70% de la responsabilidad municipal cuente con intervención en el marco del plan de seguridad alimentaria y nutricional, que han sido captados durante las intervenciones del equipo de salud comunitario.
- 70% de personas de la comunidad educativa aumentan sus conocimientos en alimentación saludable por ciclos de vida.
- 100% de Instituciones Educativas cumplen con parámetros de bares escolares saludables.
- 70% de la población con riesgo alto y bajo cuentan con monitoreo y seguimiento.

Metas al 2022 (Administraciones Zonales)

- Lograr que 15.000 personas de las instituciones educativas municipales participen en acciones de inocuidad alimentaria, promoción de alimentación saludable y prevención de la malnutrición.
- Implementar en 17 espacios (mercados, plataformas y comercio autónomo) la estrategia de espacios saludables.
- Implementar al menos en 9 barrio, brigadas barriales para realizar acciones de prevención de la malnutrición.

- Lograr que 3.663 manipuladores de alimentos (mercados ferias y plataformas municipales, comercio autónomo y centros municipales del Patronato San José) participen en acciones de inocuidad alimentaria, bioseguridad y promoción de alimentación saludable.

- Recolectar 6480 muestras de alimentos y entregarlas en el Laboratorio de Alimentos para análisis microbiológico

1.12. Matriz de Marco Lógico

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin: Disminuir los factores de riesgo de inseguridad alimentaria de la población del Distrito Metropolitano de Quito, en los ámbitos de inocuidad y nutrición	Numero de personas que prácticas medidas de inocuidadalimentaria y hábitos de alimentación saludable	Sistema de información informes	Restricciones por la pandemia Reducción del presupuesto Demora en los procesos de contratación
Propósito (Objetivo General) Desarrollar acciones de seguridad alimentaria en la población del Distrito Metropolitano de Quito, en los ámbitos de inocuidad y nutrición	Numero de personas que participan en acciones de seguridad alimentaria	Sistema de información informes	Restricciones por la pandemia Reducción del presupuesto. Demora en los procesos de contratación
Componentes (resultados u Objetivos Específicos) C1 Componente de inocuidad alimentaria en la población de responsabilidad municipal. C2 Componente de prevención de malnutrición en la población vulnerable del Distrito Metropolitano de Quito C3 Componente de promoción de alimentación saludable en la comunidad educativa	• Porcentaje de manipuladores de alimentos que cumplen parámetros de inocuidad alimentaria. • Porcentaje de personas identificadas con riesgo nutricional en barrios priorizados • Porcentaje de personas que aumentan sus conocimientos en alimentación saludable por ciclos de vida • Porcentaje de instituciones Educativas que cumplen con parámetros de bares escolares saludables	Sistema de información informes	Restricciones por la pandemia Reducción del presupuesto Demora en los procesos de contratación

Secretaría de Salud

Secretaría General de PLANIFICACIÓN	ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO	Fecha: 2020/08/01 Versión: 1 Código:

ACTIVIDAD	TAREA	PRESUPUESTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN IMPLEMENTADA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS MUNICIPALES.	Seguimiento técnico de acciones promocionales y sensibilización a la comunidad educativa sobre seguridad alimentaria y nutrición.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Visitas técnicas de seguimiento mensual a las Administraciones zonales.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
ELABORACIÓN DEL MANUAL NUTRICIONAL E IMPLEMENTARLO EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES	Medición del impacto de las intervenciones.	$ 2.500,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD
	Seguimiento a la planificación de tamizajes nutricionales.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Derivación de riesgo alto en escolares y adolescentes de las Instituciones		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD
	Desarrollo de los lineamientos de trabajo en campo para nutricionistas.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Seguimiento técnico del Re tamizaje de escolares y adolescentes de las Instituciones Educativas Municipales.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
ELABORACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, IMPLEMENTADO EN LOS MERCADOS, COMERCIO AUTÓNOMO, FERIAS Y PLATAFORMAS MUNICIPALES	Seguimiento de la implementación de acciones de seguridad alimentaria y bioseguridad en manipuladores de alimentos de mercados, y comercio autónomo municipales de las administraciones zonales.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Supervisión de la Implementación de la estatregia Mercados Saludables y comercio autónomo en los espacios seleccionados.			
ELABORACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA MICROBIOLÓGICA EN ALIMENTOS	Control de la calidad de los ensayos realizados en el laboratorio (mantenimiento y calibración).	$ 7.186,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.	$ 600,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
		$ 250,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Registro y desarrollo de métodos analíticos para el aislamiento de micro organismos (Insumos, reactivos, medios, cepas y material de limpieza).	$ 34.000,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
		$ 13.000,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
		$ 5.000,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
		$ 3.000,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
		$ 2.500,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
		$ 200,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
		$ 200,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
ELABORACIÓNDEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL E IMPLEMENTAR EN LA POBLACIÓN FOCALIZADA EN TERRITORIO Y POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MUNICIPAL (ESTIBADORES, TRABAJADORAS SEXUALES, COMERCIANTES, COMERCIANTES AUTÓNOMOS Y DE MERCADOS)	Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios.	$ 190.950,00	INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Informe de avances de la planificación.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Medición del impacto de las intervenciones.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
ELABORACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A USUARIOS DE ALTO Y BAJO RIESGO NUTRICIONAL	Seguimiento técnico de teleasistencia de control nutricional.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Informe de avances de la planificación.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	Medición del impacto de las intervenciones.		INFORMES	SE CUENTE CON EL EQUIPO DE SALUD COMUNITARIA
	TOTAL	259.386,00		

Administraciones Zonales

ACTIVIDADES	PRESUPUESTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Componente 1 **Plan de promoción y sensibilización en nutrición y alimentación saludable por curso de vida implementados en las Instituciones Educativas Municipales**			
Actividad 1 Acciones promocionales y sensibilización a la comunidad educativa sobre alimentación saludable y nutrición escolar.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico. Las IEM brindan todo el apoyo.
Actividad 2 Acciones de inocuidad alimentaria a población de responsabilidad de las instituciones Educativas Municipales (Bares escolares).	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico. Las IEM brindan todo el apoyo.
Actividad 3 Coordinar con las IEM el monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes a cargo de los equipos de nutricionistas de la SS.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico.
Actividad 4 Apoyo logístico para la implementación de los puntos de monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes a cargo de los equipos de nutricionistas de la SS.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con apoyo de la Administración Zonal.
Componente 2 **Planes de intervención de inocuidad alimentaria, de calidad, bioseguridad en manipuladores de alimentos de mercados y comerciantes regularizados**			
Actividad 1 Acciones de inocuidad alimentaria en manipuladores de alimentos de mercados y comercio autónomo (visitas técnicas, capacitaciones y toma de muestras).	$ 134.336,00	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado y la movilización en las Administraciones Zonales.
Actividad 2 Acciones de alimentación saludable en manipuladores de alimentos.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado en las Administraciones Zonales.
Componente 3 **Implementación de la estrategia de Mercados Saludables en conformidad con la Norma NTE INEN 2687:2013**			
Actividad 1 Implementación de la estrategia de mercados saludables	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado en las Administraciones Zonales. La mayoría de manipuladores de alimentos preparados han retomado sus actividades. Se cuenta con el apoyo de la ACDC
Componente 4 **Implementación de la estrategia de Espacios Promotores de la Salud en conformidad al Manual de Municipios Saludables MSP: 2018**			
Actividad 1 Implementación de la estrategia de espacios promotores de la salud en ferias y plataformas municipales.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado en las Administraciones Zonales.. Se cuenta con el apoyo de la ACDC.
Componente 5 **Implementación de la estrategia diseñada para Comercio Autónomo Saludable.**			
Actividad 1 Implementación de la estrategia de comercio autónomo saludable.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado en las Administraciones Zonales. La mayoría de comerciantes autónomos de alimentos preparados han retomado sus actividades Se cuenta con el apoyo de la ACDC.
Componente 6 **Seguimiento de los resultados microbiológicos según el nivel de riesgo.**			
Actividad 1 Recolección de muestra de alimentos	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado y movilización en las Administraciones Zonales.
Actividad 2 Entrega de muestras en el Laboratorio de Alimentos	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado y movilización en las Administraciones Zonales.
Actividad 3 Acciones correctivas de los resultados del análisis microbiológico	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico contratado y movilización en las Administraciones Zonales.
Componente 7 **Moradores de barrios priorizados reciben tamizaje nutricional, identificación de riesgo y educación nutricional**			
Actividad 1 Coordinación con dirigentes parroquiales y barriales para la atención de brigadas.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con personal técnico.
Actividad 2 Apoyo logístico para la implementación de las brigadas barriales.	$ -	Informes técnicos	Se cuenta con apoyo de la Administración Zonal.

1.13. Viabilidad del Proyecto

1.13.1. Justificación del Proyecto

La carta de Ottawa (OMS 1986) define a la educación para la salud como un eje fundamental de la promoción de la salud; se trata de un proceso planificado cuya finalidad

es la modificación de las conductas relacionadas con la salud en una determinada población.

Con este antecedente y para dar cumplimiento al artículo 4 letra f del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización señala como uno de los fines de los GAD, la obtención de un hábitat seguro y saludable para los ciudadanos; el Municipio del DMQ a través de la Secretará de Salud y en base a las actuales competencias en programas de promoción y protección de la salud, establece el presente proyecto, denominado Seguridad Alimentaria y de calidad, toda vez de que se hace necesario abordar los principales problemas de salud del DMQ, no solo desde la atención médica, sino desde la educación y la información como una potente estrategia que promueve el cambio de comportamiento en la población, mejorando la toma de decisiones, reduciendo de esta forma los factores de riesgo.

Para la justificación del proyecto se realizará una contextualización en dos criterios, en principio una base técnica de acuerdos internacionales y de política pública nacional; y en cuanto al segundo criterio se hace referencia a los aspectos del marco legal de salud que presenta el país actualmente:

1.13.2. Justificación Técnica

Si no se cumplen con las normas de bioseguridad, las buenas prácticas de higiene y las buenas prácticas de manipulación, los alimentos pueden ser el vehículo o el espacio de transmisión de múltiples enfermedades.

En el proceso de comercialización en la que el manipulador – comerciante pueden tener un contacto con el cliente o consumidor lo que puede mediar para la trasmisión de virus y otros microorganismos.

Por otro lado, malas prácticas de higiene y/o manipulación pueden contaminar los alimentos y estos provocar en los consumidores distintas enfermedades que puede ir desde muy leves a muy graves, a las cuales se denominan ETAs (enfermedades trasmitidas por alimentos y agua).

El realizar un control de la seguridad alimentaria basado en vistas técnicas a los manipuladores – comerciante de alimentos preparados; realizar un control de la inocuidad alimentaria de los alimentos por medio de análisis de laboratorio; y, sobre todo, capacitar a los manipuladores – comerciantes en las Buenas Prácticas de Higiene y Buenas Prácticas de Manipulación es fundamental para garantizar que los alimentos cumplan con las normas establecidas y no se conviertan en medios de trasmisión de enfermedades.

Las ETAs al igual que los malos hábitos alimenticios son factores de riesgo para la salud alimentaria y nutricional. Una incorrecta alimentación en niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, pueden ser determinantes para la aparición de estados de mal nutrición como: desnutrición, sobrepeso y obesidad.

Para enfrentar este problema de salud pública, es necesaria la educación nutricional haciendo énfasis en los ciclos de vida que permitan aumentar los conocimientos, actitudes y prácticas de una alimentación saludable en la población.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2015) aprobó la agenda del Desarrollo

Sostenible para el 2030 en el cual contempla 17 objetivos, el cual uno de los objetivos es Hambre Cero que tiene como meta poner fin a todas las formas de malnutrición especialmente para personas más vulnerables como menores de 5 años, adolescentes, mujeres embarazadas y lactantes por lo que este proyecto contribuye en el cumplimiento (FAO, 2015).

La Declaración de Shanghái sobre promoción de salud 2016 indica que la salud es un derecho universal en la cual se debe tener cobertura universal para disminuir la desigualdad, además se debe tomar en contexto la salud del planeta y el crecimiento económico. Indica que se debe focalizar en políticas que tomen en cuenta la salud de la sociedad, los líderes de empresas deben adoptar gobernanzas corporativas ya que los beneficios deben velar por la salud de las personas. El fortalecimiento sanitario incluyendo conocimientos sanitarios de las comunidades y entornos educativos promoviendo la equidad además de la inclusión social tomando en cuenta las capacidades y prioridades de las personas que la habitan.

A mediados del año 2018, la Secretaría Técnica Plan Toda una Vida perteneciente al Gobierno Central, emite el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador (PIANE), el mismo que se encuentra formulado en coherencia con el marco de política pública internacional y nacional, derivándose en ocho líneas de acción para una intervención intersectorial para todo el curso de vida de la población, y en donde el Ministerio de Salud es el encargado de liderar la coordinación de las distintas estrategias a ejecutarse.

El PIANE tiene como objetivo general alcanzar una adecuada nutrición y desarrollo de la población ecuatoriana durante todo el curso de vida, brindando atención integral y, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, ciudadanía y sector privado; en el marco de intervenciones intersectoriales que inciden sobre los determinantes sociales de la salud.

En cuanto al nivel cantonal, es decir de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, tiene como responsabilidad la implementación de este plan, y como función; el alcalde o su delegado, como autoridad territorial convocar quincenalmente la mesa cantonal para realizar la planificación anual, la articulación de servicios, la emisión de directrices al territorio y el reporte periódico a la Comisión Técnica Nacional del PIANE. La implementación intersectorial del Plan está constituida para su ejecución en varios niveles; a nivel nacional, para la definición de políticas, y a nivel local, para la ejecución de la cartera de servicios y paquete de prestaciones intersectoriales por curso de vida.

A su vez, el proyecto trabajará de la mano del programa del Ciclo Integral de Atención para Crónico-Metabólicos del DMQ de las Unidades Metropolitanas de Salud, en donde se realizará la identificación de riesgos a los usuarios: sin riesgo, riesgo bajo y riesgo alto.

Los usuarios con riesgo alto son dirigidos al programa de las Unidades Metropolitanas de Salud para una intervención integral. En el período abril 2016 a diciembre 2017, se refirió 11.659 usuarios desde los puntos de Salud al Paso a las Unidades de Riesgo Cardio Metabólico (URCM) de las Unidades Metropolitanas de Salud (UMS), que cumplían con ciertos criterios (usuarios con riesgo bajo que luego de haber recibido un plan de intervención en los puntos SAP no hubo mejoría en una visita subsecuente, los usuarios con factores de riesgo alto y usuarios con riesgo de enfermedad metabólica y sin crisis), de los cuales acudieron 4.799 usuarios, lo que representa el 41.2% de los usuarios

referidos desde los puntos SAP y del total de usuarios atendidos en las URCM, el 77% corresponde a demanda espontánea de las UMS. Se realizó un total de 12.614 atenciones incluidas las referencias del SAP y la demanda espontánea, de las cuales, el 56.6% son atenciones subsecuentes y el 43.4% son primeras atenciones. Entre los principales diagnósticos que se clasificaron como riesgo alto y que fue motivo de derivación a las URCM en el mes de diciembre de 2017 fue la malnutrición por déficit con 67.2% y la obesidad II o III con 18,3%. (Secretaría de Salud, 2018).

Adicionalmente, la propuesta que hace el proyecto *Technical package for cardiovascular disease management in primary health care* (HEARTS) puede alinearse con la propuesta del PREMAQ en especial con el enfoque de atención primaria en salud que contempla la prevención primaria y secundaria. Así mismo en el modelo de atención que propone el HEARTS concuerda con el trabajo que se realiza sobre tamizar, evaluar y manejar los riesgos conjuntamente con la educación en salud y el tratamiento especializado. Además, con respecto a los elementos del HEARTS se armoniza en la consejería de estilos de vida saludable con énfasis en alimentación sana, con el uso herramientas como rotafolios y módulos de alimentación para la educación nutricional, igualmente las intervenciones se basan en flujogramas de atención que se sustentan en evidencia científica la cual tiene como eje central el manejo de riesgos.

El proyecto mantiene un sistema de monitoreo a través de un software especializado que permite realizar un seguimiento al paciente mediante registros históricos, un monitoreo de educación en nutrición y prescripción de actividad física; además de la generación de reportes de información para análisis epidemiológico.
De la misma forma es preciso mencionar el justificativo en el contexto del marco legal del país por lo tanto hacemos referente a los siguientes hitos jurídicos:

El segundo inciso del artículo 32 de la constitución determina que el estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales educativas y ambientales; y el acceso permanente y oportuno sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. Los artículos 359 y 360, determinan que el Sistema Nacional de Salud comprenderá a las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud. Este sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria; finalmente, al referirse a la Red Pública Integral de Salud, menciona que estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

El artículo 10 de la Ley Orgánica de la Salud (2006), refiere que los participantes del Sistema Nacional de Salud están en la capacidad de aplicar políticas, programas y normas de atención integral que incluyen acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad individual y colectiva. El Código de la niñez y la adolescencia en los artículos 24, 25, 27 y 28 garantiza proteger los derechos de los niños en todos los aspectos para un adecuado desarrollo integral incluyendo aspectos físicos, mentales, psicológicos y sexuales. Uno de los aspectos es la lactancia materna el cual contribuye a que la madre tenga un vínculo afectivo lo cual tiene beneficios para la madre y en niño además de una adecuada nutrición contribuyendo en un adecuado crecimiento y desarrollo.

En el artículo 26 se enfoca en el derecho de una vida digna donde indica que es de gran importancia que un niño tenga una educación de calidad vivienda segura higiene además

de una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente que son factores que influyen para tener un adecuado crecimiento. Al igual que el acceso gratuito a los programas y acciones públicas que prioricen una nutrición adecuada además de un medio ambiente saludable. (Código de la Niñez y La Adolescencia, 2014)

El Plan Nacional de Desarrollo (2017-2021) Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas en la política 1.3 Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

Por otro lado, de acuerdo con el marco regulatorio del Municipio del DMQ, y al Código Municipal, Sección I, De la Promoción y Protección de la Salud y Prevención de la Enfermedad, manifiesta:

Art. II.1.7.- De la promoción y protección de la salud. - El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito desarrollará políticas, programas y proyectos de salud en el Distrito referentes a la promoción y protección de la salud, orientados a garantizar el derecho a vivir en condiciones y ambientes saludables, el derecho a la ciudad, a un desarrollo y envejecimiento activo y saludable en los diferentes momentos del ciclo vital de sus habitantes.

Las acciones en este campo se desarrollarán considerando los principios del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social previstos en la Constitución.

Art. II.1.8.- Acciones de promoción y protección de la salud. - El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito a través de la Secretaría responsable de la salud, formulará acciones de promoción y protección de la salud, coherentes con la realidad y dinámica territorial. Para el efecto, se promoverá:

- Acciones de información, educación y comunicación social para facilitar cambios de conducta en personas y grupos de población por ciclo de vida, encaminados a la promoción y protección de la salud, especialmente en los grupos de atención prioritaria, que permitan el desarrollo y envejecimiento activo y saludable; así como el fomento de estilos de vida que favorezcan comportamientos y la creación de entornos, espacios y ambientes saludables;

- Acciones que fomenten el uso del espacio público, el disfrute pleno del derecho a la ciudad, la realización de actividad física, alimentación saludable y ocupación del tiempo libre;

- Fomento de iniciativas locales que potencien la organización, participación ciudadana y uso de los recursos comunitarios para la promoción y protección de la salud;

- La conformación de redes en acción municipal para la ejecución de actividades de promoción y protección de la salud, en base a su ámbito de responsabilidad;

- La intervención integrada de múltiples actores públicos, privados y comunitarios, para

la gestión de los determinantes que incidan en las condiciones de salud de la población;

- La generación de conocimiento e investigación en el ámbito de la salud pública, para el establecimiento de acciones de promoción y protección de la salud; y,

- La consolidación de redes de espacios saludables, que estarán integradas por los espacios municipales, comunitarios y organizativos desconcentrados en el territorio del Distrito Metropolitano de Quito, que impulsan programas y proyectos en salud.

Adicionalmente, con fecha 09 de diciembre del 2019, se lleva a cabo la firma de un "Acuerdo de Cooperación Interinstitucional entre la Secretaría de Salud y la Unidad Patronato Municipal San José, para articular y ejecutar acciones de promoción de la salud y prevención de la malnutrición en los niños y niñas que acuden a los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) de la UPMSJ y mejorar su calidad de vida".

Finalmente, según el plan de gobierno del DMQ 2021 -2023 presenta en el apartado del ámbito social que beneficiara a la población que reside en el DMQ, con el programa de "Salud al día" contemplando los siguientes ejes en los cuales el proyecto que se propone se ven respaldados.

- Promover la salud y prevenir la enfermedad a través de estrategias de información, educación y comunicación (IEC) a nivel comunitario, que propicien la creación de entornos y ambientes saludables, la participación ciudadana y el uso de recursos comunitarios.
- Ejecutar de manera prioritaria los planes de seguridad alimentaria y salud mental comunitaria.
- Aplicar buenas prácticas de higiene e inocuidad en manipulación, preparación y almacenamiento de alimentos en la población del DMQ;
- Implementar acciones que fomenten el acceso a alimentos saludables y nutritivos en bares escolares de las Instituciones Educativas Municipales;
- Promover hábitos de alimentación saludable, actividad física y prevención de malnutrición

1.14. Alcance

Nutrición Escolar.

El componente se implementará en las 34 instituciones educativas municipales con la participación de la comunidad educativa, con acciones promocionales y de sensibilización en línea sobre alimentación saludable, medidas de bioseguridad e inocuidad alimentaria, tamizaje nutricional e identificación de riesgos de malnutrición.

Mercados Saludables

Se dará atención a 3200 manipuladores de alimentos que expenden alimentos preparados, lácteos, cárnicos, embutidos en las instalaciones de los 56 mercados, plataformas y ferias municipales, así como a la población prestadora de servicios (estibadores y tricicleros)

Comercio Regularizado

Fortalecimiento de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la población, en el ámbito de la Seguridad Alimentaria y de Nutrición, a través de las acciones de vigilancia de inocuidad alimentaria y nutrición dentro del Distrito Metropolitano de Quito, a manipuladores de comercios autónomos regularizados de los giros de alimentos preparados.

Sensibilización a 2205 manipuladores de alimentos de comercio autónomo enalimentación saludable y nutrición.

Laboratorio de Alimentos

Gestión y procesamiento de las muestras de alimentos que se receptan en el laboratorio proveniente de la población de responsabilidad municipal y que son recolectados por las Unidades de Salud de las 9 administraciones zonales.

Nutrición focalizada en territorio

El componente se implementará a través de intervención nutricional en la población de riesgo bajo de parroquias priorizadas y población responsabilidad.

Equipo técnico multidisciplinario: psicólogos/as, nutricionistas, educadores/as y promotores/as de la salud.

- Posibilidad de articular acciones con otros profesionales de la salud (médicos/as, enfermeros/as, psiquiatras, nutricionistas), para implementar intervenciones integrales.
- Material didáctico (juegos) y de oficina (cartulinas, marcadores, pintura, etc.) para el desarrollo de las distintas actividades.
- Transporte para facilitar la movilización del equipo técnico y material didáctico.
- Compromiso inter e intrainstitucional que facilite la articulación e implementación de acciones.
- Compromiso por parte de los actores a los que se dirigen las distintas estrategias.

1.14.1. Productos (Entregables)

1. Estrategia de seguridad alimentaria y nutrición implementada en las Instituciones Educativas Municipales
2. Informes de monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes.
3. Plan de seguridad alimentaria, implementado en los mercados, comercio autónomo, ferias y plataformas municipales.
4. Informes de cumplimiento de la norma microbiológica en alimentos.

5. Plan de seguridad alimentaria y nutricional implementado en la población de parroquias priorizadas y población de responsabilidad municipal (estibadores, trabajadoras sexuales, comerciantes, comerciantes autónomos y de mercados)

6. Plan de monitoreo y seguimiento a usuarios de alto y bajo riesgo nutricional

1.14.1.1. Principales Productos – Hitos

Matriz de Hitos / Productos

Nro.	HITO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	AVANCE FISICO (PONDERACIÓN)
1	El 70% de la población captada por los equipos de salud comunitaria y de responsabilidad municipal cuente con intervención en el marco del plan de Seguridad alimentaria y nutricional.	diciembre-2022	20%
2	El 70% de los manipuladores cumplan con las prácticas correctas de manipulación de alimentos	diciembre-2022	20%
3	El 100% de bares escolares municipales intervenidos cumplan con la normativa vigente	diciembre -2022	20%
4	El 70% de la población planificada cuente con consejería nutricional individualizada en el marco del plan de seguridad alimentaria y nutricional.	diciembre-2022	20%
5	Cumplimiento del 100% de las actividades del Plan de Plan de Seguridad Alimentaria y Nutrición del MDMQ.	diciembre-2022	20%
			100%

Fuente: Secretaría General de Planificación

1.14.1.2. Exclusiones

1. Se excluye las actividades presenciales con la comunidad en el escenario de la pandemia de COVID 19, cuando no se logre cumplir con los protocolos y aforos correspondientes.

2. Se excluye de las actividades de inocuidad alimentaria a comerciantes de mercados, plataformas y ferias municipales que pertenecen a giros de frutas, verduras, abastos, tubérculos, plantas ornamentales, plantas medicinales, hortalizas, alimentos procesados, plásticos, canastas, granos, legumbres, leguminosas.

3. Se excluye del control sanitario a comerciantes autónomos informales, ya que la normativa legal vigente, es decir la Ordenanza 280, indica que el control se realiza a comerciantes que poseen el Permiso Único de Comercio Autónomo PUCA.

2. Cronograma

2.1. Cronograma de Actividades

Secretaría General de PLANIFICACIÓN	ESTRUCTURA DE PERFIL DE PROYECTO	Fecha: 2020/08/01 Versión: 1 Código:

PRODUCTOS	FECHA INICIO	FECHA FIN	CRONOGRAMA															
			AÑO: 2022												2020	2021	2022	2023
			MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12				
Componente 1 Acciones promocionales de alimentación saludable y nutrición implementadas en las Unidades Educativas Municipales	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Seguimiento técnico de acciones promocionales y sensibilización a la comunidad educativa sobre alimento acción saludable y nutrición escolar.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Supervisión de acciones de inocuidad alimentaria a población de responsabilidad de las Unidades Educativas Municipales.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 3 Visitas técnicas de seguimiento mensual a las Administraciones zonales.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 4 Informes técnicos trimestrales.	1/1/2022	12/31/2022			25%			25%			25%			25%	100%	100%	100%	100%
Componente 2 Escolares y adolescentes tamizados para identificación de riesgos alto y bajo.	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Valoración de peso y talla en escolares y adolescentes de las IEM	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Identificación del nivel de riesgo basado en IMC y curvas de crecimiento oficiales	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 3 Derivación de riesgos altos a las Clínicas metabólicas	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 4 Educación nutricional para cambios de comportamiento en riesgos bajos y prevención en sin riesgo.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Componente 3 Monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Re tamizaje de escolares y adolescentes de las IEM	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Medición de impacto de las intervenciones	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Componente 4 Acciones de inocuidad alimentaria, bioseguridad y nutrición implementados en los mercados municipales.	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Seguimiento técnico para la elaboración y/o implementación del plan de intervención de Seguridad Alimentaria y de Calidad en mercados municipales de 8 administraciones zonales.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Supervisión a visitas técnicas y toma de muestras de alimentos a los manipuladores de alimentos de los mercados municipales.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 3 Supervisión de la implementación de estrategias de sensibilización en alimentación saludable y nutrición a manipuladores de alimento de mercados municipales y sus clientes.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 4 Supervisión de la implementación de la estrategia Mercados Saludables de acuerdo a priorización en mercados seleccionados.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 5 Informes técnicos trimestrales.	1/1/2022	12/31/2022			25%			25%			25%			25%	100%	100%	100%	100%
Componente 5 Acciones de inocuidad alimentaria, bioseguridad y nutrición implementados en los mercados municipales.	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Seguimiento técnico para la elaboración y/o implementación del plan de intervención en las administraciones zonales.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Supervisión a visitas técnicas y toma de muestreas a los manipuladores de alimentos de comercio autónomo y centro municipales donde se sirven alimentos.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 3 Supervisión de capacitación a manipuladores de alimentos, familia y centros municipales donde se sirven alimentos, en alimentación saludables, inocuidad alimentaria y bioseguridad.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 4 Supervisión de la implementación de la estrategia Comercio Autónomo Saludable - Responsables con la Nutrición.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 5 Informes técnicos trimestrales.	1/1/2022	12/31/2022			25%			25%			25%			25%	100%	100%	100%	100%
Componente 6 Informes de cumplimiento de la norma microbiológica en alimentos.	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Elaboración del cronograma de recolección de muestras de alimentos.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Registro, preparación y desarrollo de métodos analíticos para el aislamiento de micro organismos (insumos, reactivos, medios, cepas, material de limpieza, material de oficina).	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 3 Control de calidad de los ensayos realizados en el laboratorio (mantenimiento y calibración).	1/1/2022	12/31/2022								100%					100%	100%	100%	100%
Actividad 4 Elaboración y envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Componente 7 Usuarios intervenidos con acciones de prevención de la malnutrición	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Levantamiento de datos generales de anamnesis	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Toma de medidas y datos antropométricos	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 3 Manejo de riesgos	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 4 Educación Nutricional y actividad física	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 5 Derivación a clínicas metabólicas	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Componente 8 Usuarios de alto y bajo riesgo nutricional con seguimiento mensual de acuerdo a la clasificación de riesgo.	1/1/2022	12/31/2022																
Actividad 1 Llamada efectiva con encuesta nutricional y valoración nutricional subjetiva	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 2 Categorización del riesgo	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%
Actividad 3 Derivación y seguimiento	1/1/2022	12/31/2022	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	100%	100%	100%	100%

2.2. Cronograma Valorado

Secretaría de Salud

PROYECTO	METAS DEL PROYECTO	ACTIVIDAD	TAREA	PRESUPUESTO	CRONOGRAMA VALORADO											
					ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	Lograr que las 34 Instituciones Educativas Municipales participen en acciones de seguridad alimentaria y nutrición	ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN IMPLEMENTADA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS MUNICIPALES.	Seguimiento técnico de acciones promocionales y sensibilización a la comunidad educativa sobre seguridad alimentaria y nutrición.													
			Visitas técnicas de seguimiento mensual a las Administraciones zonales.													
	Lograr que 18920 escolares y adolescentes de las Unidades Educativas Municipales cuenten con tamizajes para identificación de riesgos y consejería nutricional individualizada	ELABORACIÓN DEL MANUAL NUTRICIONAL E IMPLEMENTARLO EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES	Medición del impacto de las intervenciones.	$2.500,00						$2.500,00						
			Seguimiento a la planificación de tamizajes nutricionales.													
			Derivación de riesgo alto en escolares y acolescentes de las Instituciones Educativas Municipales a las Clínicas Metabólicas.													
			Desarrollo de los lineamientos de trabajo en campo para nutricionistas.													
			Seguimiento técnico del Reto tamizaje de escolares y adolescentes de las Instituciones Educativas Municipales.													
	Lograr que las 9 administraciones zonales implementen el plan de seguridad alimentaria	ELABORACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, IMPLEMENTADO EN LOS MERCADOS, COMERCIO AUTÓNOMO, FERIAS Y PLATAFORMAS MUNICIPALES	Seguimiento de la implementación de acciones de seguridad alimentaria y bioseguridad en manipuladores de alimentos de mercados, y comercio autónomo municipales de las administraciones zonales.													
			Supervisión de la Implementación de la estrategia Mercados Saludables y comercio autónomo en los espacios seleccionados.													
	Procesar 6500 muestras de alimentos con generación de datos analíticos microbiológicos	ELABORACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA MICROBIOLÓGICA EN ALIMENTOS	Control de la calidad de los ensayos realizados en el laboratorio (mantenimiento y calibración).	$7.186,00						$7.186,00						
			Envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.	$600,00						$600,00						
				$250,00					$250,00							
			Registro y desarrollo de metodos analíticos para el aislamiento de microorganismos (Insumos, reactivos, medios, cepas y material de limpieza).	$34.000,00					$34.000,00							
				$13.000,00					$13.000,00							
				$5.000,00						$5.000,00						
				$3.000,00						$3.000,00						
				$2.500,00						$2.500,00						
				$200,00							$200,00					
				$200,00							$200,00					
	Lograr que al menos 26400 usuarios cuenten con tamizaje nutricional, identificación de riesgo y consejería nutricional individualizada	ELABORACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL E IMPLEMENTAR EN LA POBLACIÓN FOCALIZADA EN TERRITORIO Y POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MUNICIPAL (ESTIBADORES, TRABAJADORAS SEXUALES, COMERCIANTES, COMERCIANTES AUTÓNOMOS Y DE MERCADOS)	Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios.	$190.950,00			$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00	$19.095,00
			Informe de avances de la planificación.													
			Medición del Impacto de las intervenciones.													
	Lograr que al menos 13200 personas del DMQ cuenten con monitoreo y seguimiento nutricional por teleasistencia.	ELABORACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A USUARIOS DE ALTO Y BAJO RIESGO NUTRICIONAL	Seguimiento técnico de teleasistencia de control nutricional.													
			Informe de avances de la planificación.													
			Medición del Impacto de las intervenciones.													
			TOTAL	259.386,00	0,00	0,00	19.095,00	19.095,00	66.345,00	39.881,00	19.495,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00

Administraciones Zonales

PRODUCTOS	CRONOGRAMA VALORADO FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS MUNICIPALES AÑO: 2022												2020	2021	2022	2023
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12				
Componente 1 **Plan de p ro moción y sensibilización en nutrición y alimentación saludable por curso de vida implementados en las Instituciones Educativas Municipales**	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Acciones promocionales y sensibilización a la comunidad educativa sobre alimentación saludable y nutrición escolar.															$ -	
Actividad 2 Acciones de inocuidad alimentaria a población de responsabilidad de las Unidades Educativas Municipales (Bares escolares).															$ -	
Actividad 3 Coordinar con las IEM el monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes a cargo de los equipos de nutricionistas de la SS.															$ -	
Actividad 4 Apoyo logístico para la implementación de los puntos de monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes a cargo de los equipos de nutricionistas de la SS.															$ -	
Componente 2 **Planes de intervención de inocuidad alimentaria, de calidad, bioseguridad en manipuladores de alimentos de mercados y comerciantes regularizados**	$ -	$ -	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ -	$ -	$ 229.040,00	$ -
Actividad 1 Acciones de inocuidad alimentaria en manipuladores de alimentos de mercados y comercio autónomo (visitas técnicas, capacitaciones y toma de muestras).	$ -	$ -	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ 22.904,00	$ -	$ -	$ 229.040,00	$ -
Actividad 2 Acciones de alimentación saludable en manipuladores de alimentos.													$ -	$ -	$ -	$ -
Componente 3 **Implementación de la estrategia de Mercados Saludables en conformidad con la Norma NTE INEN 2687:2013**	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Implementación de la estrategia de mercados saludables															$ -	
Componente 4 **Implementación de la estrategia de Espacios Promotores de la Salud en conformidad al Manual de Municipios Saludables MSP: 2018**	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Implementación de la estrategia de espacios promotores de la salud en ferias y plataformas municipales.															$ -	
Componente 5 **Implementación de la estrategia diseñada para Comercio Autónomo Saludable.**	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Implementación de la estrategia de comercio autónomo saludable.															$ -	
Componente 6 **Seguimiento de los resultados microbiológicos según el nivel de riesgo.**	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Recolección de muestras de alimentos															$ -	
Actividad 2 Entrega de muestras en el Laboratorio de Alimentos															$ -	
Actividad 3 Acciones correctivas de los resultados del análisis microbiológico															$ -	
Componente 7 **Moradores de barrios priorizados reciben tamizaje nutrición al, identificación de riesgo y educación nutricional**	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Coordinación con dirigentes parroquiales y barriales para la atención de brigadas.															$ -	
Actividad 2 Apoyo logístico para la implementación de las brigadas barriales.															$ -	

2.3. Presupuesto

Secretaría de Salud

ACTIVIDAD	TAREA	PRESUPUESTO
ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN IMPLEMENTADA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS MUNICIPALES.	Seguimiento técnico de acciones promocionales y sensibilización a la comunidad educativa sobre seguridad alimentaria y nutrición.	
	Visitas técnicas de seguimiento mensual a las Administraciones zonales.	
ELABORACIÓN DEL MANUAL NUTRICIONAL E IMPLEMENTARLO EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES	Medición del impacto de las intervenciones.	$ 2.500,00
	Seguimiento a la planificación de tamizajes nutricionales.	
	Derivación de riesgo alto en escolares y adolescentes de las Instituciones Educativas Municipales a las Clínicas Metabólicas.	
	Desarrollo de los lineamientos de trabajo en campo para nutricionistas.	
	Seguimiento técnico del Re tamizaje de escolares y adolescentes de las Instituciones Educativas Municipales.	
ELABORACIÓN DEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, IMPLEMENTADO EN LOS MERCADOS, COMERCIO AUTÓNOMO, FERIAS Y PLATAFORMAS MUNICIPALES	Seguimiento de la implementación de acciones de seguridad alimentaria y bioseguridad en manipuladores de alimentos de mercados, y comercio autónomo municipales de las	
	Supervisión de la Implementación de la estatregia Mercados Saludables y comercio autónomo en los espacios seleccionados.	
ELABORACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA MICROBIOLÓGICA EN ALIMENTOS	Control de la calidad de los ensayos realizados en el laboratorio (mantenimiento y calibración).	$ 7.186,00
	Envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.	$ 600,00
		$ 250,00
	Registro y desarrollo de métodos analíticos para el aislamiento de micro organismos (Insumos, reactivos, medios, cepas y material de limpieza).	$ 34.000,00
		$ 13.000,00
		$ 5.000,00
		$ 3.000,00
		$ 2.500,00
		$ 200,00
		$ 200,00
ELABORACIÓNDEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL E IMPLEMENTAR EN LA POBLACIÓN FOCALIZADA EN TERRITORIO Y POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MUNICIPAL (ESTIBADORES, TRABAJADORAS SEXUALES, COMERCIANTES, COMERCIANTES AUTÓNOMOS Y DE MERCADOS)	Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios.	$ 190.950,00
	Informe de avances de la planificación.	
	Medición del impacto de las intervenciones.	
ELABORACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A USUARIOS DE ALTO Y BAJO RIESGO NUTRICIONAL	Seguimiento técnico de teleasistencia de control nutricional.	
	Informe de avances de la planificación.	
	Medición del impacto de las intervenciones.	
	TOTAL	**$ 259.386,00**

Administraciones Zonales

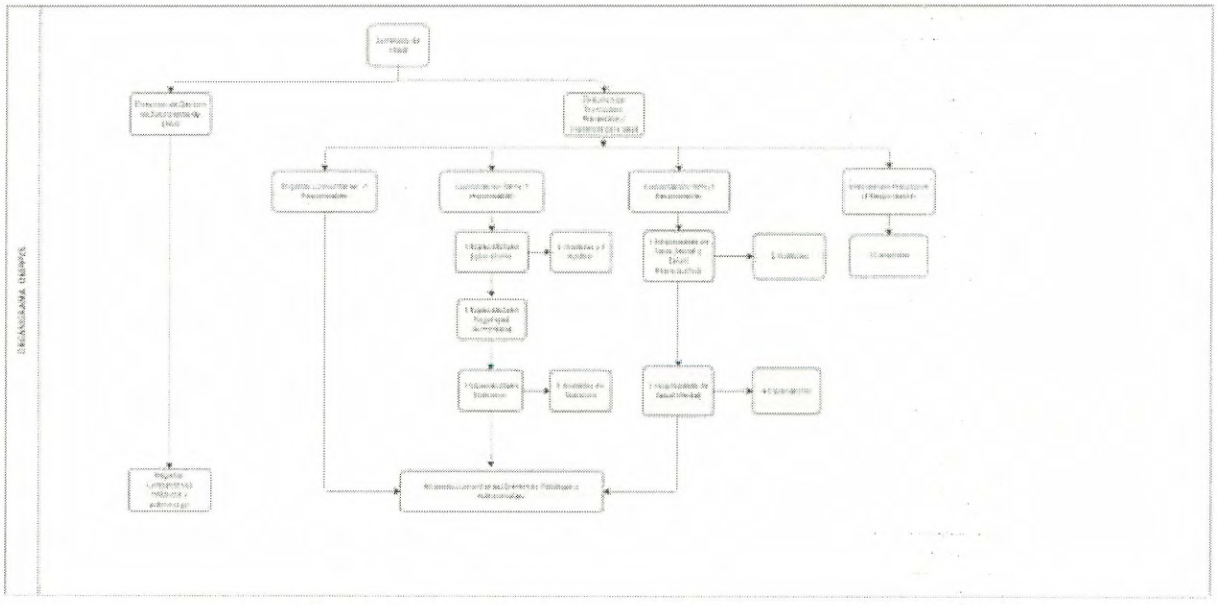
PRESUPUESTO AÑO: 2022			
PRODUCTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO		TOTAL
	RECURSOS PROPIOS	RECURSOS MUNICIPALES	
Componente 1 **Plan de promoción y sensibilización en nutrición y alimentación saludable por curso de vida implementados en las Instituciones Educativas Municipales**	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Acciones promocionales y sensibilización a la comunidad educativa sobre alimentación saludable y nutrición escolar.		$ -	$ -
Actividad 2 Acciones de inocuidad alimentaria a población de responsabilidad de las Unidades Educativas Municipales (Bares escolares).			$ -
Actividad 3 Coordinar con las IEM el monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes a cargo de los equipos de nutricionistas de la SS.		$ -	$ -
Actividad 4 Apoyo logístico para la implementación de los puntos de monitoreo y seguimiento nutricional de escolares y adolescentes a cargo de los equipos de nutricionistas de la SS.		$ -	$ -
Componente 2 **Planes de intervención de inocuidad alimentaria, de calidad, bioseguridad en manipuladores de alimentos de mercados y comerciantes regularizados**	$ -	$ 229.040,00	**$ 229.040,00**
Actividad 1 Acciones de inocuidad alimentaria en manipuladores de alimentos de mercados y comercio autónomo (visitas técnicas, capacitaciones y toma de muestras).		$ 229.040,00	**$ 229.040,00**
Actividad 2 Acciones de alimentación saludable en manipuladores de alimentos.			$ -
Componente 3 **Implementación de la estrategia de Mercados Saludables en conformidad con la Norma NTE INEN 2687:2013**	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Implementación de la estrategia de mercados saludables			$ -
Componente 4 **Implementación de la estrategia de Espacios Promotores de la Salud en conformidad al Manual de Municipios Saludables MSP: 2018**	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Implementación de la estrategia de espacios promotores de la salud en ferias y plataformas municipales.	$ -	$ -	$ -
Componente 5 **Implementación de la estrategia diseñada para Comercio Autónomo Saludable.**	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Implementación de la estrategia de comercio autónomo saludable.			$ -
Componente 6 **Seguimiento de los resultados microbiológicos según el nivel de riesgo.**	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Recolección de muestra de alimentos			
Actividad 2 Entrega de muestras en el Laboratorio de Alimentos			
Actividad 3 Acciones correctivas de los resultados del análisis microbiológico			
Componente 7 **Moradores de barrios priorizados reciben tamizaje nutricional, identificación de riesgo y educación nutricional**	$ -	$ -	$ -
Actividad 1 Coordinación con dirigentes parroquiales y barriales para la atención de brigadas.			
Actividad 2 Apoyo logístico para la implementación de las brigadas barriales.			
TOTAL	$ -	$ 229.040,00	$ 229.040,00

3. Plan de Implementación

3.1. Organización del Proyecto

1. Coordinador del Proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición – SAYN
2. Especialista en Seguridad Alimentaria
3. Especialista en Nutrición
   Nutricionistas (3)
4. Especialista en Laboratorio de Alimentos
   Analistas (3)
   Auxiliar (2)

3.1.1. Organigrama



La intervención presentada, mantendrá fases en su desarrollo con la finalidad de realizar acciones de evaluación de procesos y de mejora continua en la terminación e inicio de cada fase.

3.2. Estrategias de Seguimiento y Evaluación

3.2.1. Monitoreo de la ejecución

Para el monitoreo de las actividades programadas en el proyecto se ha desarrollado un

sistema de información el mismo que es actualizado por el personal de las unidades de salud y remitido al Coordinador del proyecto SAYN quien consolida la información y la remite a los técnicos responsables de cada componente.

Los técnicos responsables de cada componente apoyados en el sistema de información realizan un monitoreo permanente y elaboran informes de cada una de las administraciones zonales.

El monitoreo y seguimiento de la ejecución del proyecto se la realizará a través de una matriz de indicadores de proceso que tendrán una periodicidad trimestral para su revisión, posterior a los análisis realizados cada tres meses se iniciarían planes de mejoramiento continuo para mejorar las brechas de cumplimiento en los indicadores de proceso y de resultado del proyecto.

La matriz de indicadores de proceso del proyecto será elaborada a partir del marco lógico del proyecto y como línea base se tomarán los datos que se presenten más actualizados al momento de ejecutar las intervenciones. Por lo que se realizará una línea base de la población de responsabilidad municipal (niños y niñas menores de 5 años, CEMEIS, escolares y adolescentes de las UEM, comerciante de mercados municipales, comerciantes autónomos regularizados, adultos mayores, embarazadas y madres en periodo de lactancia, estibadores y trabajadoras sexuales), a través de la población focalizada en territorio.

De igual manera se enfatizará en el seguimiento y monitoreo de las intervenciones nutricionales en todos los niveles y el monitoreo de la calidad de la atención en la población objetivo.

Adicional, de manera anual se desarrollan evaluaciones de tipo cualitativa con la población beneficiaria con la finalidad de conocer aspectos más profundos sobre las intervenciones que se dan en territorio.

3.2.2. Evaluación de resultados

El proyecto ha definido una matriz de monitoreo la misma que permite dar seguimiento del cumplimiento de las metas planificadas en cada componente. Con esta herramienta los técnicos responsables de cada componente realizan una supervisión permanente y cada tres meses visitan las unidades de salud para realizar una evaluación participativa de los resultados alcanzados con los equipos zonales.

El impacto y los resultados del proyecto serán evaluados mediante los siguientes indicadores:

Tabla 7. Evaluación de resultados

Tipo de Indicador	Indicador	Línea Base	Fuente
Resultado	Lograr al menos el 70% de la población de responsabilidad municipal con bajo riesgo de malnutrición cuenten con identificación de riesgo de malnutrición y enfermedades Crónico-metabólicas al 2023.	No existente	Base de datos, Sistema de Información Proyecto PREMAQ
Resultado	Lograr al menos el 70% de la población de responsabilidad municipal cuenten con una intervención en hábitos y estilos de vida saludable al 2023	No existente	Base de datos, Sistema de Información Proyecto PREMAQ
Resultado	Lograr que el 70% de manipuladores de responsabilidad municipal cumpla con prácticas de inocuidad	Bases de datos años 2019-2021	Sistema de datos de Excel y KoBO
Resultado	Lograr que el 100% de los bares escolares municipales cumplan con la normativa 0514 de bares escolares	No existente	Base de datos

Nota: El número de atenciones se realizó de acuerdo a la normativa del MSP

3.3. Plan de Gestión de Riesgos

Los posibles riesgos que se ha identificado que son falta de recursos técnicos y financieros; y, una emergencia sanitaria o catástrofe natural. En los dos casos se contempla que no se cuenten con todos los recursos necesarios para desarrollar las actividades planificadas. En este supuesto se contemplan las siguientes acciones:

3.3.1. Identificación del riesgo:

Campo	Detalle
Riesgo 1	No contar a tiempo con profesionales contratados en las Administraciones Zonales
Descripción	La contratación de personal profesional para las unidades de salud de las Administraciones Zonales, se demoran mucho tiempo, lo que disminuye el número de meses efectivos de trabajo
Tipo	Interno
Categoría	Personal
Probabilidad de ocurrencia	Moderada
Impacto	Grave

Campo	Detalle
Riesgo 2	No contar oportunamente con los bienes y servicios requeridos para la ejecución del proyecto

Descripción	Procesos precontractual y contractual demorados y engorrosos afectan el cumplimiento de la programación establecida para el cumplimiento del proyecto
Tipo	Interno
Categoría	Procesos
Probabilidad de ocurrencia	Moderado
Impacto	Crítico

Campo	Detalle
Riesgo 3	No contar con la apertura de las dependencias municipales para el desarrollo del tamizaje a la población de responsabilidad municipal
Descripción	Dependencias municipales con incidencia en áreas estratégicas no apoyan, ni se comprometen en la coordinación y realización de acciones relacionadas con salud en la población de responsabilidad municipal
Tipo	Externo
Categoría	Político
Probabilidad de ocurrencia	Constante
Impacto	Marginal

Valoración del riesgo:

Una vez identificados los riesgos, así como su impacto y probabilidad de ocurrencia, en la siguiente tabla se detalla el grado o nivel de exposición de estos para el proyecto:

No. RIESGO	IMPACTO	PROBABILIDAD	NIVEL DE RIESGO
1	80%	75	60
2	80%	50	40
3	50%	80	40

Valor calculado del Riesgo	Nivel del riesgo	Escala de Color
De 66 a 100	ALTO	ROJO
De 41 a 65	MEDIO ALTO	NARANJA
De 26 a 40	MEDIO BAJO	AMARILLO
De 0 a 25	BAJO	VERDE

3.3.2. Respuesta al riesgo:

Una vez identificados los riesgos, así como su impacto, probabilidad de ocurrencia y grado o nivel de exposición, se detallan las posibles acciones de respuesta a los mismos:

Riesgo	Acción	Acción preventiva, correctiva o reductiva
Demora en la contratación de profesionales	Evitar	Coordinación con Secretarías, Dirección de Recursos Humanos y Administraciones Zonales
No contar oportunamente con los bienes y servicios requeridos para la ejecución del proyecto	Evitar	Coordinar y realizar el oportuno seguimiento a los procesos de adquisición de bienes y servicios, a fin de evitar un deficiente cumplimiento de la programación establecida
No contar con la apertura de las dependencias municipales para el desarrollo del tamizaje a la población de responsabilidad municipal	Mitigar	Coordinación intersectorial con autoridades de instancias municipales para convocatoria de tamizaje y obtención de información actualizada de la población de responsabilidad municipal.

3.3.3. Plan de contingencia:

Plan de contingencia

Riesgo	Desencadenante	Plan de contingencia
Demora en la contratación de profesionales	Incumplimiento de metas y programación planificada.	1. Reprogramación de las funciones de los responsables delas Unidades de Salud, para que prioricen las actividades de campo tendientes a cumplir lasmetas. 2. Reorganización de las actividades de los técnicos de la Secretaría de Salud para darapoyo de campo en las Unidadesde Salud que por circunstanciasjustificables no puedan desarrollaractividades de campo lo cual implique no ejecución de actividades planificadas
No contar oportunamente conlos bienes y servicios requeridos para la ejecución del proyecto	Baja ejecución presupuestaria e incumplimiento de metas y	Procesos precontractuales desarrollados y entregados con anterioridad al área responsablede realizar estos procesos
	programación establecida en el POA	Realizar un seguimiento minucioso e insistido en los procesos de compras

Matriz de viabilidad

Parámetros de flujo económicos

Secretaría General de PLANIFICACIÓN

RESUMEN DE PARÁMETROS CONSIDERADOS PARA EL FLUJO ECONÓMICO

PARAMETROS DE CALCULO (VIABILIDAD ECONÓMICA			*Descripción*
Población real atendida (2021)	$1000		Población de responsabilidad municipal
Tasa de crecimiento población	2% anual		Comunidad educativa, manipuladores de alimentos mercados y comercio autónomo, niños, embrazadas, comunidad
BENEFICIOS			
Sociales y Económicos (detallar)			
Costo Evitado de atenciones de Enfermedades No Transmisibles y los efectos de la malnutrición a lo largo del ciclo de vida	US$	3.580.000,00	El valor calculado por atención (promoción y tamizaje del proyecto es de 100USD por habitante de RM intervenida. Por otro lado el estado destina aproximadamente el 4,3% de presupuesto en ENTs, (20MDD) ahorrando al estado con las intervenciones aproximadamente 17MDD)
Costo Evitado en atención de enfermedades diarreicas trasmitidads por consumo no apto de alimentos y aguas	US$	960.000,00	El valor calculado por atención (promoción y análisis de alimentos es de 100USD por habitante de RM intervenida. Por otro lado el estado destina aproximadamente el 4,3% de presupuesto en ETAS. (20MDD) ahorrando al estado con las intervenciones aproximadamente 17MDD)
EGRESOS			
INVERSIÓN			
Gastos de Capital (productos)			
Actividad 1. Elaboracion del manual nutricional e implementarlo en escolares y adolescentes	US$	$62.304,00	
Actividad 2. Elaboración de informes de cumplimiento de la norma microbiológica en alimentos	US$	$66.086,00	
Actividad 3. Elaboracióndel plan de seguridad alimentaria y nutricional e implementar en la población focalizada en territorio y población de responsabilidad municipal (estibadores, trabajadoras sexuales, comerciantes, comerciantes autónomos y de mercados)	US$	$90.996,00	
Actividad 4. Elaboración del Plan de monitoreo y seguimiento a usuarios de alto y bajo riesgo nutricional	US$	$40.000,00	

Flujo económico

Secretaría General de PLANIFICACIÓN	FLUJO ECONÓMICO	
Periodo	Año 0	Año 1
Año	**2021**	**2022**
Población real atendida (51.000)		
BENEFICIOS (US$ Corrientes) (a)	-	4.540.000,00
Sociales y Económicos (detallar)	-	4.540.000,00
Población del DMQ adopta estilos de vida saludables con el fin de prevenir de ENTs como LOS EFECTOS DE LA MALNUTRICIÓN A LO LARGO DEL CICLO DE VIDA		1.080.000,00
Población mejora HÁBITOS de Nutrición y promueve PRÁCTICAS ADECUADAS DE HIGIENE EN LA POBLACIÓN DEL DMQ		2.500.000,00
Población mejora prácticas de Inocuidad para PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS		960.000,00
EGRESOS (b)	-	259.386,00
INVERSIÓN	-	259.386,00
Gastos de Capital (productos)		
Actividad 1. Elaboracion del manual nutricional e implementarlo en escolares y adolescentes US$		$62.304,00
Actividad 2. Elaboración de informes de cumplimiento de la norma microbiológica en alimentos US$		$66.086,00
Actividad 3. Elaboracióndel plan de seguridad alimentaria y nutricional e implementar en la población focalizada en territorio y población de responsabilidad municipal (estibadores, trabajadoras sexuales, comerciantes, comerciantes autónomos y de mercados) US$		$90.996,00
Actividad 4. Elaboración del Plan de monitoreo y seguimiento a usuarios de alto y bajo riesgo nutricional US$		$40.000,00
		-
OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO	-	-
Gastos Operativos (detallar)	-	-
detalle ...		
detalle ...		
Gastos Mantenimiento (detallar)	-	-
detalle ...		
detalle ...		
Gastos Administrativos (detallar)	-	-
detalle ...		
detalle ...		
FLUJO DE CAJA (a-b)	-	4.280.614,00

PARÁMETROS

Tasa de descuento	12%
VAN	3.821.976,79
TIR	#¡NUM!
B/C	17,50

Elaborado por:	Aprobado por:
Firmado electrónicamente por: SILVIA NATALIA ESPIN PROANO Quím. Silvia Espín **Coordinadora del Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición (E)**	Firmado electrónicamente por: FABRIZZIA BEATRIZ ORBE HURTADO Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado **Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de Salud, DMQ**

4. GLOSARIO O TÉRMINOS UTILIZADOS

- **Prevención Primaria:** Son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.
- **Prevención Secundaria:** Está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos "aparentemente sanos" de enfermedades lo más precozmente posible.
- **Atención Primaria de la Salud (APS):** la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.
- **Malnutrición:** Por malnutrición se entienden las carencias, los excesos o los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona.
- **Enfermedades metabólicas:** Estas patologías, también conocidas como errores congénitos del metabolismo (ECM) son enfermedades que tienen su origen en una alteración genética, concretamente de una proteína o de una enzima que hace que un proceso metabólico quede bloqueado.
- **Enfermedades Crónicas no Transmisibles:** grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.
- **Estilos de Vida:** Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, entre otras).

5. ANEXOS

Secretaría General de PLANIFICACIÓN	Ficha de Diseño de Proyectos de Inversión Municipio del Distrito Metropolitano de Quito		Fecha:11/11/2021 Versión: 01
Sector	SALUD	Dependencia:	DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILIANCIA DE LA SALUD
Eje Estratégico PMDOT:	Social	Objetivo Estratégico PMDOT:	OBJETIVO 3.5. LA POBLACIÓN QUITEÑA HA ADOPTADO ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y HA DISMINUIDO SU EXPOSICIÓN A FACTORES CRÍTICOS DE RIESGO
Política PMDOT:	S3 PROMOVER EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS HABITANTES DE QUITO	Estrategia PMDOT:	Cambio de patrones, hábitos y prácticas nocivas para la salud: consumo de tabaco y alcohol; sedentarismo, inadecuada alimentación; conductas irresponsables e incumplimiento de normas de tránsito; otras
Programa:	Salud al día		
Nombre del Proyecto	Seguridad Alimentaria y de Nutrición		
Monto Total	$259.386,00	Fuente de Financiamiento	Fondos Municipales
Período de Ejecución	Un año		
Cobertura	Distrital	Beneficiarios directos	Población de responsabilidad municipal; Grupos focalizados en la comunidad
Objetivo del Proyecto			
Desarrollar acciones de seguridad alimentaria y nutricional en la población del Distrito Metropolitano de Quito, en los ámbitos de inocuidad y nutrición.			
Breve descripción del proyecto (máximo 5 líneas)			
El proyecto busca definir cuáles son las conductas o comportamientos asociados a los problemas de salud en el DMQ, analizado por cada uno de los grupos poblacionales afectados y cuáles son las condiciones medio ambientales que promueven estos inadecuados estilos de vida, a través de estrategias en inocuidad alimentaria, alimentación saludable y nutrición en la población del DMQ, tendientes a que la población de responsabilidad municipal expendan y consuman alimentos saludables, accesibles e inocuos, así como intervención sobre la población con factores de riesgo nutricionales bajo captados durante las brigadas comunitarias en todo el Distrito Metropolitano de Quito.			
Situación que se pretende cambiar con la intervención del proyecto (máximo 5 líneas)			
Cambio de hábitos y comportaminetos nutricionales y de inocuidad, para atenuar y evitar el riesgo de padecer Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Enfermedades Trasmitidas por los alimentos y el agua, en la población de responsabilidad municipal.			
Metas e indicadores			

0

	Meta 2022	Indicador	Fórmula del Indicador	
Componente 1. Nutrición escolar	70% de personas de la comunidad educativa aumentan sus conocimientos en alimentación saludable por ciclos de vida	Porcentaje de personas que aumentan sus conocimientos en alimentación saludable.	Número de personas de la comunidad educativa aumentan conocimientos en alimentación saludable / total de instituciones educativas	
	100% de instituciones Educativas cumplen con parámetros de bares escolares saludables	Porcentaje de instituciones Educativas que cumplen con parámetros de bares escolares saludables	Número de instituciones educativas cumplen con parámetros de bares escolares / total de instituciones educativas	
Componente 2. Mercados y Comercio Autónomo saludable	70% de manipuladores de alimentos que cumplen parámetros de inocuidad alimentaria.	Porcentaje de manipuladores de alimentos que cumplen parámetros de inocuidad alimentaria.	Numero de manipuladores de alimentos cumplen con parámetros de inocuidad / total de manipuladores	
Componente 3. Laboratorio de Alimentos				
Componente 4. Nutrición Comunitaria	70% de la responsabilidad municipal cuente con intervención en el marco del plan de seguridad alimentaria y nutricional, que han sido captados durante las brigadas comunitarias.	Porcentaje de personas con riesgo bajo de malnutrición con intervención nutricional captados durante las brigadas comunitarias	Número de personas de riesgo bajo con intervención nutricional / total de población	
	70% de la población con riesgo alto y bajo cuentan con monitoreo y seguimiento.	Porcentaje de la población con riesgo de alto y bajo riesgo nutricional con monitoreo y seguimiento	Numero de personas de riesgo de alto y bajo riesgo nutricional con monitoreo y seguimiento / total de población	
Indicadores Financieros			Fecha de Elaboración:	17/11/2021

VAN	$3.821.976,79	Elaborado por:	SILVIA NATALIA ESPIN PROANO
TIR		Revisado por:	FABRIZZIA BEATRIZ ORBE HURTADO
COSTO BENEFICIO	17,5	Aprobado por:	

Código Municipal

LIBRO II
DEL EJE SOCIAL

LIBRO II.1
DE LA SALUD

TITULO I
NORMAS Y REGULACIONES EN LAS ACCIONES EN SALUD EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Art. II.1.1.- Fines y objetivo.- La finalidad de este Título es contribuir, mediante acciones de promoción, prevención, prestación de servicios de salud y vigilancia, al desarrollo de un territorio saludable en el Distrito Metropolitano de Quito, como garantía para el ejercicio del derecho a la salud de sus habitantes.

El presente Título tiene como objetivo normar, organizar y articular las acciones que en el ámbito de salud realice el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, en concordancia con lo determinado por la Constitución, leyes y demás normas relacionadas vigentes.

Art. II.1.2.- Ambito de aplicación.- El presente Título se aplicará en el territorio que comprende el Distrito Metropolitano de Quito, y sus disposiciones serán cumplidas por todas las instituciones municipales relacionadas con la salud en el Distrito, sin perjuicio de las acciones que puedan desarrollar las mancomunidades de las que pudiere formar parte el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.

Art. II.1.3.- Principio de territorialización.- El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito trabajará por la territorialización de la política de salud a través del desarrollo de condiciones de vida saludables que incidan en los determinantes de la salud, potenciando el desarrollo integral de la población del Distrito, fomentando una cultura de convivencia ciudadana basada en el respeto, el reconocimiento y valoración de las diversidades, igualdad de género, generacional e interculturalidad y la protección especial para las personas y grupos de atención prioritaria.

Los planes, programas, proyectos y acciones que desarrolle el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito en lo referente a la promoción, prevención, prestación de los servicios de salud y vigilancia, se estructurarán en base a la organización administrativa territorial de zonas, sectores y parroquias, considerando la realidad de cada territorio.

Art. II.1.4.- Salud como derecho humano.- El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito promoverá las condiciones sociales que contribuyan y permitan garantizar a todos los ciudadanos que habitan en el territorio del Distrito, sin discriminación alguna, la plena vigencia y el efectivo goce del derecho a la salud y demás derechos relacionados.

Se instituye como principio de atención y gestión de la salud, el respeto e inclusión de las diversidades, igualdad de género, generacional e interculturalidad, para garantizar el ejercicio pleno de este derecho a los grupos de atención prioritaria en el Distrito Metropolitano de Quito. En dicha atención se incluirá a las personas de identidad de género diversa, a quienes se les reconocerá como tal en todas las acciones e instrumentos utilizados por los prestadores de salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.

Art. II.1.5.- Organismos competentes.- La Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito será responsable de liderar la gestión integral de salud al interior de la Municipalidad, así como de definir las prioridades de salud para la población del Distrito, en el marco de la política nacional de salud y del Plan Metropolitano de Desarrollo.

Los prestadores de servicio de salud municipales ejecutarán sus acciones en el marco de las políticas nacionales, distritales y en articulación con la red de salud pública.

La gestión de los servicios y acciones de salud se basará en modelos de gestión integrales y participativos, con control ciudadano en todos los niveles.

Las acciones de promoción y prevención se definirán en base a planes, programas y proyectos participativos que se ejecutarán de manera territorializada.

CAPITULO II
AMBITOS DE ACCION

Art. II.1.6.- Ámbitos de acción.- Para cumplir con el fin y objetivo establecido en el presente Título, las acciones de salud a desarrollarse en el Distrito Metropolitano de Quito serán coherentes con las competencias del Municipio en los siguientes ámbitos:

1. Promoción y protección de la salud, y prevención de la enfermedad;
2. Infraestructura física y equipamiento de salud;
3. Gestión de los servicios municipales de salud; y,
4. Generación de conocimiento en base a las competencias metropolitanas.

SECCION I
DE LA PROMOCION Y PROTECCION DE LA SALUD,
Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD

Art. II.1.7.- De la promoción y protección de la salud.- El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito desarrollará políticas, programas y proyectos de salud en el Distrito referentes a la promoción y protección de la salud, orientados a garantizar el derecho a vivir en condiciones y ambientes saludables, el derecho a la ciudad, a un desarrollo y envejecimiento activo y saludable en los diferentes momentos del ciclo vital de sus habitantes.

Las acciones en este campo se desarrollarán considerando los principios del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social previstos en la Constitución.

Art. II.1.8.- Acciones de promoción y protección de la salud.- El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito a través de la Secretaría responsable de la salud, formulará acciones de promoción y protección de la salud, coherentes con la realidad y dinámica territorial. Para el efecto, se promoverá:

1. Acciones de información, educación y comunicación social para facilitar cambios de conducta en personas y grupos de población por ciclo de vida, encaminados a la promoción y protección de la salud, especialmente en los grupos de atención prioritaria, que permitan el desarrollo y envejecimiento activo y saludable; así como el fomento de estilos de vida que favorezcan comportamientos y la creación de entornos, espacios y ambientes saludables;
2. Acciones que fomenten el uso del espacio público, el disfrute pleno del derecho a la ciudad, la realización de actividad física, alimentación saludable y ocupación del tiempo libre;
3. Fomento de iniciativas locales que potencien la organización, participación ciudadana y uso de los recursos comunitarios para la promoción y protección de la salud;
4. La conformación de redes en acción municipal para la ejecución de actividades de promoción y protección de la salud, en base a su ámbito de responsabilidad;
5. La intervención integrada de múltiples actores públicos, privados y comunitarios, para la gestión de los determinantes que incidan en las condiciones de salud de la población;
6. La generación de conocimiento e investigación en el ámbito de la salud pública, para el establecimiento de acciones de promoción y protección de la salud; y,
7. La consolidación de redes de espacios saludables, que estarán integradas por los espacios municipales, comunitarios y organizativos desconcentrados en el territorio del Distrito Metropolitano de Quito, que impulsan programas y proyectos en salud.

Art. II.1.9.- De la prevención y control de enfermedades.- Se implementarán programas y proyectos orientados a la prevención de enfermedades y problemas prioritarios de salud pública en el Distrito Metropolitano de Quito, considerando el ciclo de vida. Se priorizará el desarrollo de programas y proyectos de prevención y difusión de información en los problemas de salud de los grupos de atención prioritaria.

Art. II.1.10.- Acciones de prevención de la enfermedad.- La Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, en coordinación con otros organismos municipales competentes, desarrollará acciones de prevención de las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia en el Distrito Metropolitano de Quito como problemas prioritarios de salud pública,

promoviendo la participación de la ciudadanía en las acciones emprendidas, entre otros, en los siguientes ámbitos:

a. Prevención del uso del tabaco, alcohol, sustancias estupefacientes y otras que generan dependencia en la población;
b. Prevención de enfermedades no transmisibles, tales como: problemas cardiovasculares, osteoarticulares, hipertensión, sobrepeso, diabetes, cáncer, lesiones debido a accidentes y violencia, entre otras, a través de la implementación y fortalecimiento de programas y acciones orientados a prevenir y controlar factores de riesgo;
c. Prevención de problemas relacionados a la salud sexual y salud reproductiva de la población, con énfasis en adolescentes y jóvenes, implementando estrategias de información, educación y comunicación sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, incluyendo prevención de embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, incluidos VIH y SIDA, violencia intrafamiliar, de género y sexual, que contribuyan a la eliminación de discriminación e inequidades;
d. Prevención de problemas nutricionales, en el ámbito de la seguridad alimentaria;
e. Monitoreo y seguimiento de la situación de salud en general y los problemas de salud mental de la población del Distrito Metropolitano de Quito; y,
f. Otros de acuerdo con el perfil epidemiológico de la población.

6. GLOSARIO O TÉRMINOS UTILIZADOS:

1. **Alimento contaminado**: es un alimento que ha sufrido deterioro en su composición por acción de: Agentes físicos (luz, aire, temperatura), agentes químicos (aditivos, conservantes), agentes biológicos (hongos, bacterias, insectos). (MSP, 2017)

2. **Alimentación Saludable**: Es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana.

3. **Bloomberg Philanthropies,** organización internacional financiada por Michael Bloomberg, ex alcalde de Nueva York, que trabaja en la prevención de las enfermedades crónicas no trasmisibles, en alianza con la Organización Mundial de la Salud y Vital Strategies como socio implementador.

4. **Capacitación in situ:** Proceso en donde se dan lineamientos técnicos sobre manejo e higiene correcta de alimentos en los puestos de trabajo a las personas que manipulan, expenden y comercializan alimentos.

5. **Comercio autónomo**: Grupo de personas que desarrollan la actividad de comercialización en el Espacio Público, regularizados bajo la ordenanza 280.

6. **Giro comercial de mercado**: Puesto de trabajo en el que se genera el acto de comprar mercancías o bienes, para revenderlos posteriormente. (Foucault, 2017)

7. **Inocuidad Alimentaria**: conjunto de condiciones y medidas necesarias durante la producción, almacenamiento, distribución y preparación de alimentos para asegurar que una vez ingeridos, no representen un riesgo para la salud. (MSP, 2020)

8. **Manipulador de alimento:** Es toda persona que interviene directamente y, aunque sea en forma ocasional, en actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte y expendio de alimentos3

9. **Monitoreo**: Es un proceso de control gerencial destinado a observar sistemáticamente un conjunto de procesos de la gestión, con el fin de hacer los ajustes necesarios en las actividades y estrategias con el propósito de cumplir de manera óptima los objetivos de la gestión.

10. **Mercados Municipales**: locales de propiedad municipal o privada en cuyo interior funcionan "puestos de venta" de construcción estable destinado al comercio de productos alimenticios. Sitio donde se cumplen comunicaciones socioeconómicas y culturales a

[3] (FAO, BUENAS PRÁCTICAS DE HIGIENE, 2009)

través de una transacción, la función primordial del mercado es el intercambio. (Pareja, 2017)

11. **Manipuladores de alimentos**: Manipulador de alimentos es toda persona que manipula directamente alimentos envasados o no envasados, equipo y utensilios utilizados para los alimentos, o superficies que entren en contacto con los alimentos y que se espera, por tanto, que cumpla con los requerimientos de higiene de los alimentos. (FAO, 2016).

12. **PUCA**: Permiso Único de Comercio Autónomo, permiso metropolitano es el único documento habilitante para el ejercicio de la actividad económica de las trabajadoras y trabajadores autónomos en los espacios de uso público destinados por el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, que será determinado por las Administraciones Zonales.

13. **Protocolo de bioseguridad:** Conjunto de normas y medidas que tienen el fin de disminuir el riesgo de contagio del virus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad del Coronavirus. Alimento Inocuo: es un alimento libre de contaminación, que es apto para el consumo humano y que no va a producir enfermedad al ser consumido. (MSP, 2017)

14. **Supervisión**: La supervisión es el proceso que permite prevenir o solucionar a tiempo los problemas de ejecución.

15. **Vigilancia de inocuidad:** proceso sistemático y constante de supervisión del expendio de alimentos, para evitar que los consumidores estén expuestos a componentes de los alimentos, como contaminantes químicos, biológicos y físicos, que representen un riesgo para su salud, que incluye vigilancia microbiológica y de buenas prácticas higiénicas[4].

16. **Vigilancia microbiológica**: actividad que forma parte de la vigilancia de inocuidad alimentaria que busca detectar presencia de bacterias en los alimentos que se expenden mediante análisis microbiológico en el laboratorio[5].

17. **Vigilancia en buenas prácticas de higiene**: conjunto de normas y directrices que establecen las condiciones y medidas necesarias para asegurar la inocuidad y la aptitud de los alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria[6].

18. **Visita Técnica**: trabajo orientado a la promoción de la salud, a través de la prevención de la aparición de casos o brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, comúnmente conocidas como ETAS[7].

19. **Visita técnica de rutina**: Tiene como objetivo verificar el cumplimiento de la normativa sanitaria y demás requisitos exigidos.

20. **Visita técnica de seguimiento**: Tiene como objetivo evaluar el resultado de las acciones

[4] (SENASA, 2016)

[5] (Madrid, 2015)

[6] (FAO, Manual de inspección de los alimentos basados en el riesgo, 2008)

[7] (FAO, 2008)

correctivas adoptadas por el responsable del puesto o vehículo para dar cumplimiento a exigencias de visitas técnicas anteriores.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Secretaría de Salud. (2019). - Manual De Procedimientos Técnicos Operativos De Vigilancia, Monitoreo Y Supervisión de Inocuidad Alimentaria

2. GAD Municipio de Quito. (2012). - Ordenanza 280.

3. GAD Municipio de Quito. (2012). - Ordenanza 254.

4. Burgess, A., & Glasauer, P. (2004). FAMILY NUTRITION GUIDE. (FAO, Ed.) doi: ISBN 92-5-105233-6

5. CEPAL. (2018). *Malnutrición en los niños y niñas en América Latina y el Caribe*. Obtenido de https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe

6. CEPAL, PMA. (2017). El costo de la doble carga de malnutrición. http://es.wfp.org/sites/default/files/es/file/espanol_estudiopiloto_abril_2017.pdf.

7. De La Mata, C. (2008). Malnutrición, Desnutrición y Sobrealimentación. *Med. Rosario*, 17 -20. Obtenido de http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/mata.pdf

8. FAO, FIDA, PMA. (2016). *Seguimiento de la seguridad alimentaria y la nutrición en apoyo de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible Balance y perspectivas*. Obtenido de http://www.fao.org/3/a-i6188s.pdf

9. Marini, A., & Rokx, C. (2017). *Dando la talla. El éxito del Perú en la lucha contra la desnutrición crónica.* Obtenido de Dando la talla. El éxito del Perú en la lucha contra la desnutrición crónica

10. Ministerio de Desarrollo Urbana y Vivienda. (2015). *INFORME DE GESTIÓN SUBSECRETARÍA DE HÁBITAT Y ASENTAMIENTOS HUMANOS*. Obtenido de https://www.habitatyvivienda.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/01/Informe-de-gestion-diciembre-2015-Subsecretaria-de-Habitat-y-Asentamientos-Humanos.-01-05-2016-1.pdf

11. Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. (s.f). Experiencias en la Disminución de la Desnutrición crónica Infantil a nivel de países de América Latina. 1- 70. Obtenido de https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/64.pdf

12. MSP. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT*. QUITO. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf

13. MSP. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT*. QUITO. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-

inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf

14. MSP. (2012). *Ministerio de Salud continuamente emprende acciones para prevenir la hipertensión arterial*. Recuperado el 11 de 02 de 2016, de http://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-continuamente-emprende-acciones-para-prevenir-la-hipertension-arterial-2/

15. MSP. (2013). Costeo de la Enfermedad Diabetes Mellitus 2. 23-28. doi: ISBN 978-607-7897-29-3

16. MSP. (2018). *Plan Internacional de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025*. Quito: FAO.

17. OMS. (2003). Dieta Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. *OMS, Serie de Informes Técnicos*.

18. OMS. (2010). Epidemiología de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles Resumen de Orientación. Obtenido de https://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_summary_es.pdf

19. OMS. (2011). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010. *Resumen de orientación*.

20. OPS. (2013). Informe regional sobre el Desarrollo sostenible y la salud en las Américas. doi: ISBN 978-92-75-31721-1

21. OPS. (2014). Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/NCD-SP-low.pdf

22. OPS, OMS. (2014). La nueva situación epidemiológica de Ecuador. doi:https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=comunicacion-social&alias=509-boletin-informativo-n0-32-junio-2014-1&Itemid=599

23. Popkin, B. (2001). The Nutrition Transition and Obesity in the Developing World. *The Journal of Nutrition*.

24. Puszko, B., & Sánchez, S. (2016). El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención. 79-88. doi:DOI 10.4067/S0717-75182017000100011

25. Rivera J, B. S.-C. (2004). Nutrition Transition in Mexico and in Other Latin American Countries. *Nutrition Reviews*.

Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0244-O

Quito, D.M., 16 de febrero de 2022

Asunto: REQUERIMIENTO DE PERFIL DE PROYECTO ACTUALIZADO

Señor Máster En Salud Pública
Hernán Francisco Viteri Torres
Secretario de Salud - FD 3
SECRETARÍA DE SALUD
En su Despacho

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de quienes conformamos la Secretaría General de Planificación.

Me refiero a los oficios Nros. GADDMQ-SS-2022-0333-OF, GADDMQ-SS-2022-0338-OF, GADDMQ-SS-2022-0275-OF y el alcance GADDMQ-SS-2022-0359-OF, mediante los cuales la Secretaría de Salud, solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión: "Atención Integral de Salud" ejecutado por la Unidad Metropolitana de Salud Centro y la Unidad Metropolitana de Salud Norte y "Seguridad Alimentaria y Nutrición" ejecutado por la Secretaría a su cargo.

Al respecto, comunicó que las solicitudes de los traspasos de crédito de los proyectos de inversión, reprogramó su presupuesto conforme el siguiente detalle:

Proyecto	Porcentaje del Presupuesto Reprogramado	Entidad Ejecutora
Atención Integral de Salud	62%	Unidad Metropolitana de Salud Centro
Atención Integral de Salud	53%	Unidad Metropolitana de Salud Norte
Seguridad Alimentaria y Nutrición	73, 6%	Secretaría de Salud

En este sentido, llevo a su información que mediante oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C de 9 de enero de 2022, esta Secretaría General emitió los "Lineamientos de traspasos de crédito de Proyectos de Inversión – POA 2022", señalando en el numeral "5.1.LINEAMIENTOS GENERALES", lo siguiente: "*Cuando la **reforma al POA implique la modificación excepcional del +/- 20% del monto total del proyecto**, se deberá revisar y analizar el alcance del proyecto y remitir a la SGP el perfil actualizado de manera previa a la solicitud del traspaso, para proceder con su actualización y regularización en el sistema Mi Ciudad.*" (el énfasis es añadido).

Finalmente y con el propósito de continuar con el curso de su pedido, y en cumplimiento a lo dispuesto en los "Lineamientos de traspasos de crédito de Proyectos de Inversión – POA 2022", mucho agradeceré se remita los perfiles de los proyectos en mención actualizados conforme los traspasos de crédito solicitados.

Esta Secretaría General ratifica su compromiso de trabajo y servicio, en el marco de sus atribuciones y funciones.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0244-O

Quito, D.M., 16 de febrero de 2022

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Nadia Raquel Ruiz Maldonado
SECRETARIA GENERAL
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN

Copia:
Señora Magíster
Paulina Elizabeth Tipan Villacis
Directora Metropolitana (E)
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: ALEJANDRA GABRIELA VARGAS VILLAREAL	agvv	SGP-DMPD	2022-02-15	
Revisado por: PAULINA ELIZABETH TIPAN VILLACIS	PETP	SGP-DMPD	2022-02-15	
Aprobado por: Nadia Raquel Ruiz Maldonado	NRRM	SGP	2022-02-16	

Firmado electrónicamente por:
NADIA RAQUEL
RUIZ MALDONADO

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0359-OF

Quito, D.M., 10 de febrero de 2022

Señora Licenciada
Nadia Raquel Ruiz Maldonado
Secretaria General
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN
En su Despacho

De mi consideración:

Con un atento y cordial saludo, me refiero al oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0195-O, mediante el cual solicita se remita el informe técnico que justifique los motivos por los cuales no se planificaron los recursos y los movimientos presupuestarios entre tareas, que constan en el plan operativo anual 2022, a las cuales se plantea un recorte de presupuesto para financiar el traspaso de crédito propuesto dentro del proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición que se ejecuta desde la Secretaría de Salud.

Por lo expuesto, en alcance al oficio No. GADDMQ-SS-2022-0275-OF, me permito adjuntar el informe técnico ajustado conforme a las observaciones solicitadas por su Secretaría.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Hernán Francisco Viteri Torres
SECRETARIO DE SALUD - FD 3
SECRETARÍA DE SALUD

Anexos:
- a. ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn.docx
- a.__ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn final.pdf

Copia:
Señora Magíster
Katherine del Rocío Moreira Ayala
Directora Metropolitana - FD 5
SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD

Rumbo al BICENTENARIO
BATALLA DE PICHINCHA 1822

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0359-OF

Quito, D.M., 10 de febrero de 2022

Señora Magíster
Paulina Elizabeth Tipan Villacis
Directora Metropolitana (E)
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Señora Especialista
Alejandra Gabriela Vargas Villareal
Servidor Municipal 12
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Danilo Francisco Moreno Pérez	dfmp	SS-DMPPS	2022-02-09	
Revisado por: Katherine del Rocío Moreira Ayala	krma	SS-DMPPS	2022-02-10	
Aprobado por: Hernán Francisco Viteri Torres	hfvt	SS	2022-02-10	

Firmado electrónicamente por:
HERNAN FRANCISCO VITERI TORRES

Secretaría de SALUD | Por un Quito Digno

INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN		Secretaría General de PLANIFICACIÓN | Quito Digno
FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001	VERSION: 01	FECHA: 05/01/2022

SS – DMPPVS - INF -2022 Nro. 001

1. INFORMACIÓN GENERAL

Dependencia: Secretaría Metropolitana de Salud

1.1 Tipo de Dependencia

[x] Administración Central [ ] Entidades Dependientes

2. NATURALEZA DEL TRASPASO DE CRÉDITO:

TIPO DE TRASPASO	SI	NO
Dentro de la misma Dependencia	X	
Traspaso entre distintas Dependencias del mismo Sector		X
Traspaso de Sector a Sector dentro de la misma área		X
Modificación Programática (casos excepcionales)		X
Cambio de techos entre proyectos de un mismo programa		X
Cambio de techos entre proyectos de diferentes programas del mismo Sector		X
Cambio entre partidas de un mismo proyecto	X	
Movimiento sin afectación presupuestaria		X

3. BASE LEGAL

- Constitución de la República: Art. 286 Las finanzas Públicas.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización: Art.256 Traspasos; Art. 257 Prohibiciones, literales 1, 2, 3, 4.
- Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público: 2.4.3 Reformas Presupuestarias; 2.4.3.1 Definición; 2.4.3.2.3 Traspasos de Créditos.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización – COOTAD; Articulo 256.- Traspasos; Artículo 271.- Traspaso de partidas.
- Presupuesto 2022, aprobado mediante Ordenanza Nro. PMU No. 006-2021, sancionada el 09 de diciembre de 2021.
- Lineamientos Traspasos de Créditos Proyectos de Inversión - POA 2022, Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C de 09 de enero de 2022.
- Normas Técnicas para la Ejecución del Presupuesto - Ejercicio Económico 2022- Circular Nro. GADDMQ-AG-2022-0002-C de 19 de enero de 2022

4. ANTECEDENTES

Con Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M, de fecha de 20 de enero de 2022, la Quím. Silvia Espín, Coordinadora del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición solicita la autorización del informe de motivación para el

traspaso de crédito a la Dra. Fabrizzia Orbe, Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud.

Con Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0064-M, de fecha 21 de enero de 2022, la Dra. Fabrizzia Orbe, Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, emite criterio favorable respecto de la autorización del citado informe, a fin de continuar con el proceso de contratación, de conformidad con la normativa legal vigente.

5. JUSTIFICACIÓN PROGRAMÁTICA

En el contexto de la pandemia COVID-19 y teniendo en consideración la imperiosa necesidad de atender las secuelas de la enfermedad y el impacto que se ha generado en sobrevivientes y población en general, la Secretaría Metropolitana de Salud a través de la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, implementa el Modelo de intervención comunitaria en el DMQ, para lo cual cuenta con un grupo de profesionales multidisciplinario que prestan sus servicios en las diferentes parroquias y barrios del DMQ; razón por la cual, se requiere contar con presupuesto en la actividad "***seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios***", para contratar el servicio de movilización, con el fin de precautelar la integridad física de dichos profesionales; así como de las herramientas de trabajo.

Con el propósito de atender esta necesidad, es de vital importancia realizar traspaso de crédito desde las actividades que se detallan a continuación, mismas que cuentan con presupuesto que no se va a utilizar conforme lo planificado, en consideración de que algunas partidas son de gasto recurrentes, cuyos requerimientos se cubrirán con recursos asignados en el proyecto de gastos administrativos y en otros se optimiza presupuesto en virtud de que se cuenta con dispositivos médicos e insumos en stock; así como con mobiliarios y equipos para cumplir con estas actividades, asegurando que no se afecte el cumplimiento de las metas y objetivos del proyecto **Seguridad Alimentaria y Nutrición**:

1) *Elaboración del Manual Nutricional e implementarlo en Escolares y Adolescentes,* en las tareas:

- Medición del impacto de las intervenciones.
- Seguimiento a la planificación de tamizajes nutricionales.
- Derivación de riesgo alto en escolares y adolescentes de las Instituciones Educativas Municipales a las Clínicas Metabólicas.
- Desarrollo de los lineamientos de trabajo en campo para nutricionistas.

2) *Elaboración de informes de cumplimiento de la Norma Microbiológica en Alimentos*, en la tarea:

- Envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.

3) *Elaboración del Plan de Monitoreo y Seguimiento a usuarios de alto y bajo riesgo nutricional*, la tarea:

- Seguimiento técnico de teleasistencia de control nutricional.

4) *Elaboración del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional e implementar en la población focalizada en territorio y población de responsabilidad municipal (estibadores, trabajadoras sexuales, comerciantes, comerciantes autónomos y de mercados*), las tareas:

- Informe de avances de la planificación.
- Medición del impacto de las intervenciones
- Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios.

Es importante mencionar que el traspaso de crédito propuesto no afecta el cumplimiento de las metas, productos, actividades y tareas establecidas en el POA 2022, ni modifica el techo presupuestario en un +/- 20%, del proyecto de inversión **Seguridad Alimentaria y Nutrición,** ya que estos movimientos son entre partidas dentro del mencionado proyecto.

6. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Con base a la estrategia comunitaria y el modelo de gestión de la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, los equipos comunitarios que comprende 100 Equipos de Salud Comunitaria (ESC), conformados de manera multidisciplinaria por médicos, enfermeras, psicólogos y nutricionistas, con el objetivo de brindar atención integral a la comunidad cautiva, población priorizada y en general, en especial de parroquias y barrios priorizados del Distrito Metropolitano de Quito.

El modelo de intervención comunitaria contempla tres fases de intervención, en donde en la fase 2: los equipos comunitarios realizan la valoración e intervención, el cual tiene como objetivo identificar los factores de riesgo bajo, moderado y alto mediante la aplicación del tamizaje e instrumentos complementarios, con el objetivo de brindar atención integral a la población, en especial de parroquias priorizadas llegando a la población vulnerable, y de acceso limitado a los servicios de salud del Distrito Metropolitano de Quito.

Las principales actividades a desarrollarse son:

- Tamizaje (detección temprana y oportuna)
- Promoción de habilidades para la vida y factores protectores.
- Formación de agentes de cambio.
- Fomento de tenencia responsable de animales de compañía.
- Derivación

En este sentido, la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria se ha vuelto una necesidad para garantizar que los funcionarios puedan trasladarse de manera segura junto con todos los equipos médicos, equipos antropométricos, equipos informáticos e insumos necesarios para el cumplimiento de las actividades de campo, de tal manera que se logre precautelar la integridad física del personal como de las herramientas de trabajo.

El traspaso de crédito solicitado será utilizado para la movilización de los equipos de Salud Comunitarios, con la contratación del servicio de 11 furgonetas aproximadamente por 10 meses durante el año 2022.

Cabe indicar que la carga presupuestaria en el Sistema SIPARI fue realizada en el mes de octubre del año 2021 y el informe para la implementación del MODELO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EL DMQ, se socializó en el mes de enero 2022, motivo por el cual no se planificaron estos recursos en el POA 2022.

7. JUSTIFICACIÓN FINANCIERA

De acuerdo con la base legal, justificación programática y técnica descrita anteriormente y una vez revisada y analizada la cédula presupuestaria con corte al 28 de enero de 2022, se determina que las partidas a las que se les realizará la afectación presupuestaria cuentan con disponibilidad de fondos para financiar la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria; en este sentido, es de vital importancia realizar el respectivo traspaso de crédito entre partidas dentro proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO	PARTIDA PRESUPUESTARIA	CODIFICADO	INCREMENTO	REDUCCIÓN	NUEVO CODIFICADO
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	730701	$17.057,00		$17.057,00	0,00
	730802	$10.000,00		$10.000,00	0,00
	840104	$6.200,00		$6.200,00	0,00
	840107	$18.400,00		$18.400,00	0,00
	730813	$8.147,00		$8.147,00	0,00
	730804	$750,00		$150,00	600,00
	730105	$40.000,00		$40.000,00	0,00
	730804	$10.000,00		$10.000,00	0,00
	730204	$7.500,00		$7.500,00	0,00
	730807	$6.200,00		$6.200,00	0,00
	730704	$7.896,00		$7.896,00	0,00
	730805	$11.200,00		$11.200,00	0,00
	730405	$4.000,00		$4.000,00	0,00
	730803	$2.800,00		$2.800,00	0,00
	730826	$12.000,00		$12.000,00	0,00
	730810	$8.000,00		$8.000,00	0,00
	731403	$2.000,00		$2.000,00	0,00
	730404	$5.000,00		$5.000,00	0,00
	730811	$3.600,00		$3.600,00	0,00
	730201	$10.800,00		$10.800,00	0,00
	730505	$0,00	$190.950,00		$190.950,00
		191.550,00	**190.950,00**	**190.950,00**	**191.550,00**

Fuente: SIPARI

Es importante mencionar que las partidas presupuestarias de las que se toman los recursos del proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición, cuentan con la disponibilidad suficiente de fondos y no se requerirá financiamiento posterior en el presente periodo fiscal.

Los movimientos presupuestarios detallados anteriormente en la Propuesta de Traspasos de Crédito cumplen con las condiciones mencionadas en los artículos 256 y 257 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomías y Descentralización (COOTAD).

Cabe mencionar que dicho traspaso de crédito no afecto el techo presupuestario asignado para el ejercicio económico 2022.

En ningún caso, los traspasos propuestos quebrantan las prohibiciones recogidas en el artículo 257 del COOTAD.

Los traspasos referidos cumplen con lo dispuesto en las Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público vigentes.

8. MATRICES DE TRASPASO DE CRÉDITOS

Se adjunta al presente informe:

1. Matriz de afectación de traspasos de créditos Nro. SS - DMPPVS-INF-2022 - 001
2. Matriz de nueva programación

9. CONLUSIONES

El movimiento presupuestario solicitado se realiza dentro del mismo proyecto de inversión; por lo tanto, no modifica el techo presupuestario, ni afecta el cumplimiento de metas, productos y actividades planificadas en el Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

Es de vital importancia realizar los movimientos presupuestarios solicitados, a fin de financiar la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria.

La matriz de traspaso de crédito adjunta, evidencia la factibilidad de este movimiento presupuestario, existiendo la necesidad de crear las partidas 730505 correspondiente a vehículos (arrendamiento) en la actividad "*Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios"*, traspaso que permitirá continuar con las actividades previstas y planificadas en el Plan Operativo Anual 2022 del Proyecto de Seguridad Alimentaria.

En virtud de que los requerimientos de traspasos de crédito de proyectos de inversión, solicitados, guardan concordancia con los objetivos institucionales y contribuyen al

cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, emito mi criterio favorable en mi calidad de Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud para que se realicen los traspasos de créditos conforme a la información y anexos presentados en este Informe.

Firmado electrónicamente por:
FABRIZZIA BEATRIZ ORBE HURTADO

Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado
Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud
Fecha: 10/02/2022

10. CRITERIO FAVORABLE DE LA SECRETARIA RECTORA

Luego de la revisión y análisis de la información detallada en el presente documento, se concluye que los traspasos de créditos solicitados, contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, por lo que, en mi calidad de Secretario del Sector Salud, emito mi criterio favorable y apruebo el traspaso de crédito de los proyectos de inversión solicitados en el presente documento.

Firmado electrónicamente por:
HERNAN FRANCISCO VITERI TORRES

Dr. Hernán Francisco Viteri Torres
Secretario Metropolitano de Salud DMQ
Fecha: 10/02/2022

Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0195-O

Quito, D.M., 09 de febrero de 2022

Asunto: SOLICITUD DE TRASPASO DE CRÉDITO

Señor Doctor
Hernán Francisco Viteri Torres
Secretario de Salud - FD 3
SECRETARÍA DE SALUD
En su Despacho

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de quienes conformamos la Secretaría General de Planificación.

Me refiero al oficio No. GADDMQ-SS-2022-0275-OF, de 2 de febrero de 2022, mediante el cual se solicita a esta Secretaría General, emitir el informe de viabilidad de los traspasos de crédito de proyectos de inversión.

Como parte de la documentación adjunta, se remite el informe Nro. SS-DMPPVS-INF-2022 Nro. 001, suscrito por la Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, en el cual señala que: "*El traspaso de crédito solicitado será utilizado para la movilización de los equipos de Salud Comunitarios, con la contratación del servicio de 11 furgonetas aproximadamente por 10 meses durante el año 2022.*"; adicionalmente se informa que: "*Para atender el requerimiento de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, se procede analizar la cédula presupuestaria con corte al 28 de enero de 2022, en el Programa Salud al día, proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición donde se puede evidencia que existe el disponible suficiente en las partidas presupuestarias que permitirán el financiamiento y la creación de la partida 73.05.05 Vehículos (Arrendamiento), recursos que permitirán realizar la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria* (…)."

En este sentido, y con el propósito de continuar con el curso de su pedido, se requiere se remita el informe técnico que justifique los motivos por los cuales no se planificaron los recursos y los movimientos presupuestarios entre tareas, que constan en el plan operativo anual 2022, a las cuales se plantea un recorte de presupuesto para financiar el traspaso de crédito propuesto. Es decir, no se justifica si se van a ejecutar o no las tareas que, por el traspaso de crédito, ya no contarían con asignación presupuestaria.

Esta Secretaría General ratifica su compromiso de trabajo y servicio, en el marco de sus atribuciones y funciones.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Nadia Raquel Ruiz Maldonado
SECRETARIA GENERAL
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN

Rumbo al 2022 BICENTENARIO BATALLA DE PICHINCHA 1822

Oficio Nro. GADDMQ-SGP-2022-0195-O

Quito, D.M., 09 de febrero de 2022

Referencias:
- GADDMQ-SS-2022-0275-OF

Copia:
Señora Magíster
Paulina Elizabeth Tipan Villacis
Directora Metropolitana (E)
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: ALEJANDRA GABRIELA VARGAS VILLAREAL	agvv	SGP-DMPD	2022-02-09	
Revisado por: PAULINA ELIZABETH TIPAN VILLACIS	PETP	SGP-DMPD	2022-02-09	
Aprobado por: Nadia Raquel Ruiz Maldonado	NRRM	SGP	2022-02-09	

Firmado electrónicamente por:
NADIA RAQUEL
RUIZ MALDONADO

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0275-OF

Quito, D.M., 02 de febrero de 2022

Señora Licenciada
Nadia Raquel Ruiz Maldonado
Secretaria General
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN
En su Despacho

De mi consideración:

Conforme los Lineamientos emitidos por la Secretaría General de Planificación mediante Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C, del 09 de enero 2022, la Doctora Fabrizzia Orbe, Directora de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, con memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0070-M, solicita traspaso de crédito dentro del Proyecto de inversión Seguridad Alimentaria y Nutrición, para lo cual adjunta el Informe Técnico No. SS-DMPPVS-INF-2022-001, justificando el traspaso de crédito requerido.

Una vez revisada la documentación, con la finalidad de operativizar los objetivos, metas y actividades establecidas en el proyecto de inversión Seguridad Alimentaria y Nutrición, incluido en el POA 2022, comunico que, en mi calidad de Ente rector del Sector Salud, emití mi criterio favorable y autorización a los traspasos de créditos del mencionado proyecto de inversión.

En este contexto, me permito solicitar se proceda con la emisión del informe favorable de viabilidad de traspasos de créditos de proyectos de inversión, por parte de su Secretaría, para lo cual adjunto los siguientes documentos:

1. Informe técnico de solicitud para traspasos de créditos de proyectos de inversión No. SS-DMPPVS-INF-2022-001 en formato PDF y Word, con el criterio favorable por mi persona.
2. Anexo Nro. 1: Matriz de Afectación de Traspasos de Créditos No.SS-DMPPVS-INF-2022-001, en formato Excel y PDF.
3. Documentación física y digital que corresponde a la justificación técnica y financiera.
4. Archivo digital de la información presentada, en formato PDF editable.

Finalmente, de ser favorable su informe de traspaso de crédito, solicito remitir el trámite a la Dirección Metropolitana Financiera, con copia a esta Secretaría, con el fin de que ésta se sirva disponer a quien corresponda, se continúe con el trámite de traspasos de créditos requerido.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Rumbo al BICENTENARIO
BATALLA DE PICHINCHA 1822

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0275-OF

Quito, D.M., 02 de febrero de 2022

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Hernán Francisco Viteri Torres
SECRETARIO DE SALUD - FD 3
SECRETARÍA DE SALUD

Anexos:
- b. Copia de MTR-SS-DMPPVS-INF-2022-signed.pdf
- a. ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn-signed-signed (1)-signed-signed-signed_firmado.pdf
- 1. INFORME GESTOR AGROALIMENTARIA-signed (4)-signed.pdf
- a. ss-dmppvs-inf-2022-001_traspaso_sayn.docx
- 1.GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M. autorizacion.pdf
- 3.GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0064-M. respuesta autorizacion.pdf
- 2.INFORME DE MOTIVACION DE TRASPASO DE CREDITO-signed-signed-signed.pdf
- Copia de Cédula Presp Sector Salud 20 01 2022-SAYN.XLSX
- Copia de b. Copia de MTR-SS-DMPPVS-INF-2022.xlsx
- b. Copia de MTR-SS-DMPPVS-INF-2022.xlsx

Copia:

Señora Doctora
Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado
Directora Metropolitana - FD 5
SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD

Señora Magíster
Paulina Elizabeth Tipan Villacis
Directora Metropolitana (E)
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Señora Especialista
Alejandra Gabriela Vargas Villareal
Servidor Municipal 12
SECRETARÍA GENERAL DE PLANIFICACIÓN - DIRECCIÓN METROPOLITANA DE PLANIFICACION PARA EL DESARROLLO

Señora Magíster
Katherine del Rocío Moreira Ayala
Directora Metropolitana - FD 5
SECRETARÍA DE SALUD - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO DE LA SALUD

Rumbo al BICENTENARIO
BATALLA DE PICHINCHA 1822

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-0275-OF

Quito, D.M., 02 de febrero de 2022

Señora Doctora
Silvia Natalia Espin Proaño
Servidor Público SS13
SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Danilo Francisco Moreno Pérez	dfmp	SS-DMPPS	2022-02-01	
Revisado por: María Esther Vivar Rivas	mevr	SS-DSS	2022-02-02	
Revisado por: Katherine del Rocío Moreira Ayala	krma	SS-DMPPS	2022-02-02	
Aprobado por: Hernán Francisco Viteri Torres	hfvt	SS	2022-02-02	

Firmado electrónicamente por:
HERNAN FRANCISCO VITERI TORRES

Secretaría de SALUD | Por un Quito Digno

INFORME TÉCNICO PARA TRASPASOS DE CRÉDITOS DE PROYECTOS DE INVERSIÓN		Secretaria General de PLANIFICACIÓN | Quito Digno
FORMATO: SGP-DMPD - INF - 001	VERSION: 01	FECHA: 05/01/2022

SS – DMPPVS - INF -2022 Nro. 001

1. INFORMACIÓN GENERAL

Dependencia: Secretaria de Salud

1.1 Tipo de Dependencia

[x] Administración Central [ ] Entidades Dependientes

2. Naturaleza del Traspaso de Crédito:

TIPO DE TRASPASO	SI	NO
Dentro de la misma Dependencia	X	
Traspaso entre distintas Dependencias del mismo Sector		X
Traspaso de Sector a Sector dentro de la misma área		X
Modificación Programática (casos excepcionales)		X
Cambio de techos entre proyectos de un mismo programa		X
Cambio de techos entre proyectos de diferentes programas del mismo Sector		X
Cambio entre partidas de un mismo proyecto	X	
Movimiento sin afectación presupuestaria		X

3. BASE LEGAL

- Constitución de la República: Art. 286 Las finanzas Públicas.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización: Art.256 Traspasos; Art. 257 Prohibiciones, literales 1, 2, 3, 4.
- Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público: 2.4.3 Reformas Presupuestarias; 2.4.3.1 Definición; 2.4.3.2.3 Traspasos de Créditos.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización – COOTAD; Articulo 256.- Traspasos; Artículo 271.- Traspaso de partidas.
- Presupuesto 2022, aprobado mediante Ordenanza Nro. PMU No. 006-2021, sancionada el 09 de diciembre de 2021.
- Lineamientos Traspasos de Créditos Proyectos de Inversión - POA 2022, Circular Nro. GADDMQ-SGP-2022-0003-C de 09 de enero de 2022.
- Normas Técnicas para la Ejecución del Presupuesto - Ejercicio Económico 2022- Circular Nro. GADDMQ-AG-2022-0002-C de 19 de enero de 2022

4. ANTECEDENTES

Con Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M, de fecha de 20 de enero de 2022, la Quím. Silvia Espín, Coordinadora del proyecto de Seguridad

Alimentaria y Nutrición solicita la autorización del informe de motivación para el traspaso de crédito a la Dra. Fabrizzia Orbe, Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud.

Con Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0064-M, de fecha 21 de enero de 2022, la Dra. Fabrizzia Orbe, Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, emite criterio favorable respecto de la autorización del citado informe, a fin de continuar con el proceso de contratación, de conformidad con la normativa legal vigente.

5. JUSTIFICACIÓN PROGRAMÁTICA

El traspaso de crédito propuesto dentro del Proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición, no afecta el cumplimiento de las metas, actividades y tareas inmersas dentro del proyecto, el traspaso de crédito es un movimiento de recursos entre partidas que no afecta el techo presupuestario, así como tampoco sus incrementos y reducciones en un +/- 20%, los movimientos de partidas se los realiza dentro del mismo proyecto lo cual contribuye al logro de los objetivos del mismo, por lo tanto no se ve afectada su estructura programática.

6. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Con base a la estrategia comunitaria y el modelo de gestión de la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, los equipos comunitarios que comprende 100 Equipos de Salud Comunitaria (ESC), conformados de manera multidisciplinaria por médicos, enfermeras, psicólogos y nutricionistas, con el objetivo de brindar atención integral a la comunidad cautiva, población priorizada y en general, en especial de parroquias priorizadas del Distrito Metropolitano de Quito.

En este sentido, la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria se ha vuelto una necesidad para garantizar que los funcionarios puedan trasladarse de manera segura junto con todos los equipos médicos, equipos antropométricos, equipos informáticos e insumos necesarios para el cumplimiento de las actividades de campo, de tal manera que se logre precautelar la integridad física del personal como de las herramientas de trabajo.

El traspaso de crédito solicitado será utilizado para la movilización de los equipos de Salud Comunitarios, con la contratación del servicio de 11 furgonetas aproximadamente por 10 meses durante el año 2022.

7. JUSTIFICACIÓN FINANCIERA

Para atender el requerimiento de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, se procede analizar la cédula presupuestaria

con corte al 28 de enero de 2022, en el Programa Salud al día, proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición donde se puede evidencia que existe el disponible suficiente en las partidas presupuestarias que permitirán el financiamiento y la creación de la partida 73.05.05 (Vehículos (Arrendamiento), recursos que permitirán realizar la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria, para lo cual se propone hacer el traspaso de crédito con los siguientes movimientos presupuestarios:

Centro gestor	Proyecto	Posición Presupuestaria	Fondo	Denominación	Codificado	Disponible	Incremento /Disminución	Nuevo Codificado
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	G/730105/4MM402	001	Telecomunicaciones	40.000,00	40.000,00	-40.000,00	0,00
		G/730201/4MM402	001	Transporte de Personal	10.800,00	10.800,00	-10.800,00	0,00
		G/730204/4MM402	001	Edición, Impresión, Reproducción, Publicaci	10.000,00	10.000,00	-7.500,00	2.500,00
		G/730404/4MM402	001	Maquinarias y Equipos (Instalación, Mantenimiento	12.186,00	12.186,00	-5.000,00	7.186,00
		G/730405/4MM402	001	Vehículos (Servicio para Mantenimiento y	4.000,00	4.000,00	-4.000,00	0,00
		G/730505/4MM402	001	Vehículos (Arrendamiento)	0,00	0,00	190.950,00	190.950,00
		G/730701/4MM402	001	Desarrollo, Actualización, Asistencia Técnica y So	17.057,00	17.057,00	-17.057,00	0,00
		G/730704/4MM402	001	Mantenimiento y Reparación de Equipos y	7.896,00	7.896,00	-7.896,00	0,00
		G/730802/4MM402	001	Vestuario, Lencería, Prendas de Protección	10.200,00	10.200,00	-10.000,00	200,00
		G/730803/4MM402	001	Combustibles y Lubricantes	2.800,00	2.800,00	-2.800,00	0,00
		G/730804/4MM402	001	Materiales de Oficina	10.750,00	10.750,00	-10.150,00	600,00
		G/730805/4MM402	001	Materiales de Aseo	13.700,00	13.700,00	-11.200,00	2.500,00
		G/730807/4MM402	001	Materiales de Impresión, Fotografía, Reprod	6.450,00	6.450,00	-6.200,00	250,00
		G/730810/4MM402	001	Dispositivos Médicos para Laboratorio Cl	42.000,00	42.000,00	-8.000,00	34.000,00
		G/730811/4MM402	001	Insumos, Materiales y Suministros para Cons	3.600,00	3.600,00	-3.600,00	0,00
		G/730813/4MM402	001	Repuestos y Accesorios	8.147,00	8.147,00	-8.147,00	0,00
		G/730826/4MM402	001	Dispositivos Médicos de Uso General	15.000,00	15.000,00	-12.000,00	3.000,00
		G/731403/4MM402	001	Mobiliarios	2.000,00	2.000,00	-2.000,00	0,00
		G/840104/4MM402	001	Maquinarias y Equipos	6.200,00	6.200,00	-6.200,00	0,00
		G/840107/4MM402	001	Equipos, Sistemas y Paquetes Informáticos	18.400,00	18.400,00	-18.400,00	0,00
TOTAL GENERAL					241.186,00	241.186,00	0,00	241.186,00

Fuente: SIPARI

Los movimientos presupuestarios detallados anteriormente en la Propuesta de Traspasos de Crédito cumplen con las condiciones mencionadas en los artículos 256 y 257 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomías y Descentralización (COOTAD)

Cabe mencionar que dicho traspaso de crédito no afecto el techo presupuestario asignado para el ejercicio económico 2022.

Las partidas presupuestarias de las que se toman los recursos cuentan con la disponibilidad de fondos suficientes.

En ningún caso, los traspasos propuestos quebrantan las prohibiciones recogidas en el artículo 257 del COOTAD.

Los traspasos referidos cumplen con lo dispuesto en las Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público vigentes.

8. MATRICES DE TRASPASO DE CRÉDITOS

Se adjunta al presente informe:

1. Matriz de afectación de traspasos de créditos Nro. SS - DMPPVS-INF-2022 - 001

9. CONLUSIONES

Sobre la base de lo expuesto, y, al ser factible realizar la contratación de trasporte para la movilización de los equipos comunitarios, se realizaran los ajustes respectivos, a fin de que se genere el traspaso presupuestario de las partidas mencionadas anteriormente, a la partida 730505 correspondiente a la actividad "*Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios",* traspaso que permitirá continuar con las actividades previstas y planificadas en el Plan Operativo Anual 2022 del Proyecto de Seguridad Alimentaria.

En virtud de que los requerimientos de traspasos de crédito de proyectos de inversión, solicitados, guardan concordancia con los objetivos institucionales y contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, emito mi criterio favorable en mi calidad de Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud para que se realicen los traspasos de créditos conforme a la información y anexos presentados en este Informe.

Firmado electrónicamente por:
FABRIZZIA BEATRIZ ORBE HURTADO

Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado
D. M. de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud
Fecha: 01/02/2022

10. CRITERIO FAVORABLE DE LA SECRETARIA RECTORA

Luego de la revisión y análisis de la información detallada en el presente documento, se concluye que los traspasos de créditos solicitados, contribuyen al cumplimiento de los objetivos, metas y actividades en los distintos proyectos de inversión, incluidos en el POA 2022, por lo que, en mi calidad de Secretario del Sector Salud, emito mi criterio favorable y apruebo el traspaso de crédito de los proyectos de inversión solicitados en el presente documento.

Firmado electrónicamente por:
HERNAN FRANCISCO VITERI TORRES

Dr. Hernán Francisco Viteri Torres
Secretario de Salud DMQ
Fecha: 01/02/2022

NOMBRE	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA
Dra. Fabrizzia Orbe	Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud	Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud	Firmado electrónicamente por: FABRIZZIA BEATRIZ ORBE HURTADO
Dra. Silvia Espín	Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud	Responsable Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición	Firmado electrónicamente por: SILVIA NATALIA ESPIN PROANO
Mgs. Rocío Moreira	Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud	Directora Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud	Firmado electrónicamente por: KATHERINE DEL ROCIO MOREIRA AYALA
Lic. Francisco Moreno	Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud	Responsable de Planificación	Firmado electrónicamente por: DANILO FRANCISCO MORENO PEREZ

MATRIZ DE AFECTACIÓN DE TRASPASOS DE CRÉDITOS

SECTOR:	SALUD
DEPENDENCIA:	SECRETARÍA DE SALUD

INFORME TÉCNICO: SS - DMPPVS-INF-2022 - 001

MATRIZ DE TRASPASO DE CRÉDITO

ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA

	ÁREA	SECTOR	DEPENDENCIA	PROGRAMA	PROYECTO	META	ACTIVIDAD		OBRA		TAREA		FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PRESUPUESTO				
							DESCRIPCION	MANTIENE/ ELIMINA / NUEVA	DESCRIPCION	MANTIENE/ ELIMINA / NUEVA	DESCRIPCIÓN	MANTIENE/ ELIMINA / NUEVA		PARTIDA PRESUPUESTARIA	CODIFICADO	INCREMENTO	REDUCCIÓN	NUEVO CODIFICADO
1.	SOCIAL	SALUD	SECRETARÍA DE SALUD	SALUD AL DÍA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	Lograr que 18920 escolares y acolescentes de las Unidades Educativas Municipales cuenten con tamizajes para identificación de riesgos y consejería nutricional individualizada	ELABORACIÓN DEL MANUAL NUTRICIONAL E IMPLEMENTARLO EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES	MANTIENE	N/A	N/A	Medición del impacto de las intervenciones.	MANTIENE	001	730731	$17.057,00		$17.057,00	0,00
											Seguimiento a la planificación de tamizajes nutricionales	MANTIENE	001	730832	$10.000,00		$10.000,00	0,00
											Derivacion de riesgo,to en escolares y adolescentes de las Institu ciones Educativas Municipales a las Clínicas Metabólicas	MANTIENE	001	840134	$6.200,00		$6.200,00	0,00
														840127	$18.400,00		$18.400,00	0,00
											Desarrollo de los lineamientos de trabajo en campo para nutricionistas	MANTIENE	001	730813	$8.147,00		$8.147,00	0,00
						Procesar 6500 muestras de alimentos con generación de datos analíticos microbiológicos	ELABORACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA MICROBIOLOGICA EN ALIMENTOS	MANTIENE	N/A	N/A	Envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.	MANTIENE	001	730804	$750,00		$150,00	600,00
						Lograr que al menos 13200 personas de DMQ cuenten con monitoreo y seguimiento nutricional por teleasistencia	ELABORACIÓN DEL PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A USUARIOS DE ALTO Y BAJO RIESGO NUTRICIONAL	MANTIENE	N/A	N/A	Seguimiento técnico de teleasistencia de control nutricional	MANTIENE	001	730135	$40.000,00		$40.000,00	0,00
						Lograr que al menos 26400 usuarios cuenten con tamizaje nutricional, identificacion de riesgo y consejeria nutricional individualizada	ELABORACIÓNDEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL E IMPLEMENTAR EN LA POBLACIÓN FOCALIZADA EN TERRITORIO Y POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MUNICIPAL (ESTIBADORES, TRABAJADORAS SEXUALES, COMERCIANTES, COMERCIANTES AUTÓNOMOS Y DE MERCADOS)	MANTIENE	N/A	N/A	Informe de avances de la planificación	MANTIENE	001	730834	$10.000,00		$10.000,00	0,00
														730234	$7.500,00		$7.500,00	0,00
											Medicion del impacto de las intervenciones	MANTIENE	001	730837	$6.200,00		$6.200,00	0,00
											Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios	MANTIENE	001	730734	$7.896,00		$7.896,00	0,00
														730835	$11.000,00		$11.000,00	0,00
														730435	$4.000,00		$4.000,00	0,00
														730833	$2.800,00		$2.800,00	0,00
														730826	$12.000,00		$12.000,00	0,00
														730810	$8.000,00		$8.000,00	0,00
														721403	$2.000,00		$2.000,00	0,00
														730434	$5.000,00		$5.000,00	0,00
														730811	$3.600,00		$3.600,00	0,00
														730231	$10.800,00		$10.800,00	0,00
														730535	50,00	$190.950,00		$190.950,00
															TOTAL:	191.550,00	190.950,00	190.950,00	191.550,00

PROGRAMACIÓN DE EJECUCIÓN

	SECTOR	DEPENDENCIA	PROGRAMA	PROYECTO	META	ACTIVIDAD	OBRA	TAREA	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PARTIDA PRESUPUESTARIA	NUEVO CODIFICADO	PROGRAMACIÓN												TOTAL ENE - DIC	COMPROBACIÓN NUEVO CODIFICADO
												ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
2.	SALUD	SECRETARIA DE SALUD	SALUD AL DÍA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	Lograr que al menos 26400 usuarios cuenten con tamizaje nutricional, identificación de riesgo y consejería nutricional individualizada	ELABORACIÓNDEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL E IMPLEMENTAR EN LA POBLACIÓN FOCALIZADA EN TERRITORIO Y POBLACIÓN DE RESPONSABILIDAD MUNICIPAL (ESTIBADORES, TRABAJADORAS SEXUALES, CON ESTANTES, COMERCIANTES AUTÓNOMOS Y DE MERCADOS)	N/A	Seguimiento y supervisión del cumplimiento de las actividades de brigadas de nutricionistas comunitarios	001	730535	190.950,00			19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	190.950,00	0,00
					Procesar 6500 muestras de alimentos con generación de datos analíticos microbiológicos	ELABORACIÓN DE INFORMES DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA MICROBIOLOGICA EN ALIMENTOS	N/A	Envío de informes de resultados de los análisis de los alimentos a las administraciones zonales.	001	730804	600,00						600,00								600,00	0,00
							TOTAL:				191.550,00	0,00	0,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.695,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	19.095,00	191.550,00	0,00

Nota: El cronograma con la nueva programación debe realizarse considerando el devengado mensual.

ELABORADO POR:

DANILO FRANCISCO MORENO PEREZ

Firmado digitalmente por DANILO FRANCISCO MORENO PEREZ
Fecha: 2022.02.01 20:40:52 -05'00'

FRANCISCO MORENO
RESPONSABLE DE PLANIFICACIÓN

ELABORADO POR:

Firmado electrónicamente por:
MARCELA XIMENA RAMIREZ GUEVARA

XIMENA RAMÍREZ
RESPONSABLE FINANCIERA

Rumbo al 2022 BICENTENARIO BATALLA DE PICHINCHA 1822

SECRETARÍA DE SALUD
ÁREA FINANCIERA
INFORME DE SUSTENTO Nro. SS-CAF-UF-001
TRASPASO DE CRÉDITO
PROYECTO: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

FECHA: Quito, 31 de enero de 2022

BASE LEGAL:

- Constitución de la República: Art. 286 Las finanzas Públicas.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización: Art.256 Traspasos; Art. 257 Prohibiciones, literales 1, 2, 3, 4.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas Arts. 178 y 179
- Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público: 2.4.3 Reformas Presupuestarias; 2.4.3.1 Definición; 2.4.3.2.3 Traspasos de Créditos.
- Ordenanza Metropolitana PMU N° 006-2021 del 07 de diciembre del 2021 y sancionada el 09 de diciembre de 2021, Ordenanza que aprueba el Presupuesto General del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito para el ejercicio económico 2022.
- Lineamientos emitidos por la Administración General con Circular Nro. GADDMQ-AG-2022-0002-C, de19 de enero de 2022, mediante el cual se remiten las Normas Técnicas de Ejecución y Traspasos Presupuestarios para el ejercicio económico 2022.

ANTECEDENTES:

- Mediante Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M 20 de enero de 2022, la Dra. Silvia Espin, solicito a la Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud autorice el Informe de motivación para el traspaso de crédito del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

- Con Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0064-M de 21 de enero de 2022, suscrito por la Dra. Fabrizzia Orbe Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, mediante el cual emite "*el criterio favorable respecto de la autorización del citado informe, a fin de continuar con el proceso de contratación, de conformidad con la normativa legal vigente*".

- Con Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0070-M de 24 de enero de 2022, suscrito por la Dra. Fabrizzia Orbe Directora de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, remitió a la Coordinación Administrativa Financiera y a la Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud la documentación para el traspaso de crédito del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición, para la emisión de los informes de acuerdo al ámbito de sus competencias.

- Mediante Informe de Motivación para Traspaso de Crédito de 20 de enero de 2022, la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud expuso la necesidad donde da a conocer: "*La Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, mediante la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud ha creado la Estrategia de Brigadas de Salud, que comprende 100 Equipos de Salud Comunitaria (ESC), conformados de*

manera multidisciplinaria por médicos, enfermeras, psicólogos y nutricionistas, con el objetivo de brindar atención integral a la comunidad cautiva, población priorizada y en general, en especial de las parroquias priorizadas llegando a la población más vulnerable, y de acceso limitado a los servicios de salud del Distrito Metropolitano de Quito".

"En este sentido, la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria se ha vuelto una necesidad para garantizar que los funcionarios puedan trasladarse de manera segura junto con todos los equipos médicos, equipos antropométricos, equipos informáticos e insumos necesarios, para el cumplimiento exitoso de las actividades de campo de tal manera que se logre precautelar la integridad física del personal como de las herramientas de trabajo".

El servicio de movilización que se contratará con este traspaso de crédito permitirá continuar con las actividades previstas y planificadas en el Plan Operativo Anual 2022 del Proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

ANALISIS:

Para atender el requerimiento de la Dirección Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, se procede analizar la cédula presupuestaria con corte al 31 de enero de 2022, en el Programa Salud al día, proyecto Seguridad Alimentaria y Nutrición donde se puede evidencia que existe el disponible suficiente dentro del programa: Salud al Día, proyecto: Seguridad Alimentaria y Nutrición, en las partidas presupuestarias que se detalla a continuación:

POSICIÓN PRESUPUESTARIA	DISPONIBLE
G/730105/4MM402 Telecomunicaciones	40.000,00
G/730201/4MM402Transporte de Personal	10.800,00
G/730204/4MM402 Edición, Impresión, Reproducción, Publicaci	10.000,00
G/730404/4MM402 Maquinarias y Equipos (Instalación, Mantenimiento	12.186,00
G/730405/4MM402 Vehículos (Servicio para Mantenimiento y	4.000,00
G/730701/4MM402 Desarrollo, Actualización, Asistencia Técnica y So	17.057,00
G/730704/4MM402 Mantenimiento y Reparación de Equipos y	7.896,00
G/730802/4MM402 Vestuario, Lencería, Prendas de Protección	10.200,00
G/730803/4MM402 Combustibles y Lubricantes	2.800,00
G/730804/4MM402 Materiales de Oficina	10.750,00
G/730805/4MM402 Materiales de Aseo	13.700,00
G/730807/4MM402 Materiales de Impresión, Fotografía, Reprod	6.450,00
G/730810/4MM402 Dispositivos Médicos para Laboratorio Cl	42.000,00
G/730811/4MM402 Insumos, Materiales y Suministros para Cons	3.600,00
G/730813/4MM402 Repuestos y Accesorios	8.147,00
G/730826/4MM402 Dispositivos Médicos de Uso General	15.000,00
G/731403/4MM402 Mobiliarios	2.000,00
G/840104/4MM402 Maquinarias y Equipos	6.200,00
G/840107/4MM402 Equipos, Sistemas y Paquetes Informáticos	18.400,00
TOTAL	**241.186,00**

Fuente: SIPARI-Cedula Presupuestaria de Gastos

Lo que permitirá financiar la partida 73.05.05. "Vehículos (Arrendamiento)", por el valor de USD. 190.950,00.

PROPUESTA DE TRASPASO DE CRÉDITO

Centro gestor	Proyecto	Posición Presupuestaria	Fondo	Denominación Partida	Codificado	Disponible	Incremento /Disminución	Nuevo Codificado
ZA01M000	GI22M40200001D SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN	G/730105/4MM402	001	Telecomunicaciones	40.000,00	40.000,00	-40.000,00	0,00
		G/730201/4MM402	001	Transporte de Personal	10.800,00	10.800,00	-10.800,00	0,00
		G/730204/4MM402	001	Edición, Impresión, Reproducción, Publicaci	10.000,00	10.000,00	-7.500,00	2.500,00
		G/730404/4MM402	001	Maquinarias y Equipos (Instalación, Mantenimiento	12.186,00	12.186,00	-5.000,00	7.186,00
		G/730405/4MM402	001	Vehículos (Servicio para Mantenimiento y	4.000,00	4.000,00	-4.000,00	0,00
		G/730505/4MM402	001	Vehículos (Arrendamiento)	0,00	0,00	190.950,00	190.950,00
		G/730701/4MM402	001	Desarrollo, Actualización, Asistencia Técnica y So	17.057,00	17.057,00	-17.057,00	0,00
		G/730704/4MM402	001	Mantenimiento y Reparación de Equipos y	7.896,00	7.896,00	-7.896,00	0,00
		G/730802/4MM402	001	Vestuario, Lencería, Prendas de Protección	10.200,00	10.200,00	-10.000,00	200,00
		G/730803/4MM402	001	Combustibles y Lubricantes	2.800,00	2.800,00	-2.800,00	0,00
		G/730804/4MM402	001	Materiales de Oficina	10.750,00	10.750,00	-10.150,00	600,00
		G/730805/4MM402	001	Materiales de Aseo	13.700,00	13.700,00	-11.200,00	2.500,00
		G/730807/4MM402	001	Materiales de Impresión, Fotografía, Reprod	6.450,00	6.450,00	-6.200,00	250,00
		G/730810/4MM402	001	Dispositivos Médicos para Laboratorio Cl	42.000,00	42.000,00	-8.000,00	34.000,00
		G/730811/4MM402	001	Insumos, Materiales y Suministros para Cons	3.600,00	3.600,00	-3.600,00	0,00
		G/730813/4MM402	001	Repuestos y Accesorios	8.147,00	8.147,00	-8.147,00	0,00
		G/730826/4MM402	001	Dispositivos Médicos de Uso General	15.000,00	15.000,00	-12.000,00	3.000,00
		G/731403/4MM402	001	Mobiliarios	2.000,00	2.000,00	-2.000,00	0,00
		G/840104/4MM402	001	Maquinarias y Equipos	6.200,00	6.200,00	-6.200,00	0,00
		G/840107/4MM402	001	Equipos, Sistemas y Paquetes Informáticos	18.400,00	18.400,00	-18.400,00	0,00
TOTAL GENERAL					**241.186,00**	**241.186,00**	**0,00**	**241.186,00**

Fuente: SIPARI-Cedula Presupuestaria de Gasto

- Los movimientos presupuestarios detallados anteriormente en la Propuesta de Traspasos de Crédito cumplen con las condiciones mencionadas en los artículos 256 y 257 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomías y Descentralización (COOTAD), es decir:

  - ✓ Son realizados dentro de una misma área, y se sustentan en criterio jurídico expuesto por el Procurador Metropolitano en Expediente 2014-03394 del 2 de octubre del 2014.

  - ✓ Cabe mencionar que dicho traspaso de crédito no afecto el techo presupuestario asignado para el ejercicio económico 2022.

  - ✓ Las partidas presupuestarias de las que se toman los recursos cuentan con la disponibilidad de fondos suficientes.

  - ✓ En ningún caso, los traspasos propuestos quebrantan las prohibiciones recogidas en el artículo 257 del COOTAD.

- ✓ Los traspasos referidos cumplen con lo dispuesto en las Normas Técnicas de Presupuesto para el Sector Público vigentes.

RECOMENDACIÓN:

Considerando que el traspaso de crédito fue preparado de conformidad al Informe de Motivación S/N de 20 de enero de 2022, suscrito por la Coordinación de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se recomienda se solicite a la Dirección Metropolitana Financiera la autorización del Traspaso de Crédito plateado con la finalidad de que se cuente con el disponible suficiente para financiar los requerimientos de la Secretaría de Salud, en el Programa Salud al día, Proyecto Seguridad Agroalimentaria y Nutrición, cuyo monto asciende a USD. 190.950,00.

Este traspaso de crédito permitirá financiar la actividad planificada en el Proyecto Seguridad Agroalimentaria y Nutrición de la Secretaría de Salud.

ACCIÓN	FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA
Elaborado por:	Ing. Ximena Ramírez	Responsable Financiera	Firmado electrónicamente por: MARCELA XIMENA RAMIREZ GUEVARA
Revisado por:	Ing. Ivonne Tenorio C.	Coordinadora Administrativa Financiera	Firmado electrónicamente por: ELVIA IVONNE TENORIO CRIOLLO

Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0064-M

Quito, D.M., 21 de enero de 2022

PARA: Sra. Dra. Silvia Natalia Espin Proaño
Servidor Público SS13
SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD

ASUNTO: Criterio de autorización del Informe de motivación para el traspaso de crédito del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición

Reciba un cordial saludo, en atención al
Memorando GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M, suscrito por usted, en el que remite el " informe de motivación para el traspaso de crédito del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición " ,en mi calidad de Directora Metropolitana de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud y, en el ámbito de mi responsabilidad, emito criterio favorable respecto de la autorización del citado informe, a fin de continuar con el proceso de contratación, de conformidad con la normativa legal vigente.

Saludos cordiales.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado
DIRECTORA METROPOLITANA - FD 5
SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD

Referencias:
- GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M

Anexos:
- INFORME DE MOTIVACION DE TRASPASO DE CREDITO-signed-signed-signed.pdf

Rumbo al BICENTENARIO
BATALLA DE PICHINCHA 1822

Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0064-M

Quito, D.M., 21 de enero de 2022

Firmado electrónicamente por:
FABRIZZIA BEATRIZ
ORBE HURTADO

Secretaría de SALUD | Por un Quito Digno

Memorando Nro. GADDMQ-SS-DMPPVS-2022-0063-M

Quito, D.M., 20 de enero de 2022

PARA: Sra. Dra. Fabrizzia Beatriz Orbe Hurtado
Directora Metropolitana - FD 5
SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD

ASUNTO: Solicitud de autorización del Informe de motivación para el traspaso de crédito del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición

Reciba un cordial y atento saludo, por medio de la presente adjunto el informe de motivación para el traspaso de crédito del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición para su revisión y autorización.

Saludos cordiales.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Silvia Natalia Espin Proaño
SERVIDOR PÚBLICO SS13
SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE LA SALUD

Anexos:
- INFORME DE MOTIVACION DE TRASPASO DE CREDITO-signed-signed-signed.pdf

Firmado electrónicamente por:
SILVIA NATALIA ESPIN PROANO

INFORME DE MOTIVACIÓN

FECHA: Quito, 20 de enero de 2021

1. ANTECEDENTES

La Constitución de la República de Ecuador (2008), en su Art.3.- Son deberes primordiales del Estado:

(...) 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y agua para sus habitantes".

Asimismo, en el "Art. 32.- *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (...)"*

Del mismo modo, el Art 415 señala que: *"El Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados adoptarán políticas integrales y participativas de ordenamiento territorial urbano y de uso del suelo, que permitan regular el crecimiento urbano, el manejo de la fauna urbana e incentiven el establecimiento de zonas verdes. (...)"*

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud,(6) En su Art. 2.-Finalidad y Constitución del Sistema menciona que *"El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud (...)"* sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes. Los objetivos de dicho sistema son:

- Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud
- Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud, al medio ambiente de su entorno
- Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables
- Promover la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector
- Incorporar la participación ciudadana en la planificación y proveeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud

- Para el manejo hábil de la promoción de Salud, es fundamental partir de la idea de que se debe manejar un nivel determinado de un presupuesto previamente establecido y controlado por autoridades como la Contraloría, Ministerio de Economía y Ministerio de Salud.

El Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), en su artículo 138 sobre el ejercicio de las competencias de infraestructura y equipamientos físicos de salud, establece: *"Es facultad exclusiva del gobierno central la rectoría y la definición de las políticas nacionales de salud y educación. El ejercicio de estas competencias no excluirá la gestión concurrente con los gobiernos autónomos descentralizados en la planificación, construcción y mantenimiento de la infraestructura física, así como las actividades de colaboración y complementariedad entre los distintos niveles de gobierno, en el marco de los sistemas nacionales correspondientes. (...) Corresponde a los gobiernos autónomos descentralizados municipales, en el marco de la planificación concurrente con la entidad rectora, construir la infraestructura y los equipamientos físicos de salud y educación, con sujeción a la regulación emitida por la autoridad nacional. (...) Cada nivel de gobierno será responsable del mantenimiento y equipamiento de lo que administre."*;

El Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito en su artículo II.1.3 define como ámbito de aplicación de las normas y regulaciones de acción en salud lo siguiente: *"El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito trabajará por la territorialización de la política de salud a través del desarrollo de condiciones de vida saludables que incidan en los determinantes de la salud, potenciando el desarrollo integral de la población del Distrito, fomentando una cultura de convivencia ciudadana basada en el respeto, el reconocimiento y valoración de las diversidades, igualdad de género, generacional e interculturalidad y la protección especial para las personas y grupos de atención prioritaria.*

Los planes, programas, proyectos y acciones que desarrolle el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito en lo referente a la promoción, prevención, prestación de los servicios de salud y vigilancia, se estructurarán en base a la organización administrativa territorial de zonas, sectores y parroquias, considerando la realidad de cada territorio.

En su artículo II.1.5 establece: *"La Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito será responsable de liderar la gestión integral de salud al interior de la Municipalidad, así como de definir las prioridades de salud para la población*

del Distrito, en el marco de la política nacional de salud y del Plan Metropolitano de Desarrollo. Los prestadores de servicio de salud municipales ejecutarán sus acciones en el marco de las políticas nacionales, distritales y en articulación con la red de salud pública. La gestión de los servicios y acciones de salud se basará en modelos de gestión integrales y participativos, con control ciudadano en todos los niveles. Las acciones de promoción y prevención se definirán en base a planes, programas y proyectos participativos que se ejecutarán de manera territorializada."

De acuerdo a las líneas estratégicas del Plan de Gobierno General de la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito, se establece:

2.1 Promover la salud y prevenir la enfermedad a través de estrategias de información, educación y comunicación (IEC) a nivel comunitario, que propicien la creación de entornos y ambientes saludables, la participación ciudadana y el uso de recursos comunitarios.

2.2 Hacer seguimiento epidemiológico comunitario post vacunación, en apoyo técnico y logístico al "Plan Fénix" del Gobierno Nacional, y a pacientes COVID 19, implementando un servicio de rehabilitación.

2.3 Ejecutar de manera prioritaria los planes de seguridad alimentaria y salud mental comunitaria.

- Aplicar buenas prácticas de higiene e inocuidad en manipulación, preparación y almacenamiento de alimentos en la población del DMQ;

- Implementar acciones que fomenten el acceso a alimentos saludables y nutritivos en bares escolares de las Instituciones Educativas Municipales;

- Promover hábitos de alimentación saludable, actividad física y prevención de malnutrición; y,

- Desarrollar estrategias locales para prevenir el embarazo adolescente, el suicidio y toda forma de violencia.

2.4 Alinear la gestión de la salud local a la erradicación de la desnutrición infantil, política priorizada por el Gobierno Nacional.

2.5 Remodelar el hospital básico de la UMS sur y consolidar su modelo de atención con participación comunitaria (comités de salud materna e infantil).

2.6 Repotenciar las prestaciones clínico-quirúrgicas ambulatorias del hospital del día en la UMS Norte.

2.7 Fortalecer el sistema de salud municipal.

2.8 Regular y controlar la Fauna Urbana en el DMQ, promoviendo la convivencia responsable con los animales y proporcionando servicios bajo el principio "One Health" salud humana, salud animal y ambiente.

En el contexto de la pandemia por COVID-19 en el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ) los problemas se han agudizado, en algunos casos incluso, superior a los reflejados en otras ciudades o provincias:

- 6 de cada 10 niñas y niños con desnutrición crónica infantil, se encuentran en zonas urbanas, con especial concentración en Quito, Guayaquil y la provincia de Manabí en zonas urbanas, mientras que 4 de cada 10 se encuentran en la ruralidad (1).

- La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) realizada en el año 2018, establece que el 26,2% de adolescentes han consumido alcohol al menos una vez en su vida; 13,6% en la adolescencia temprana y 47,8% en adolescentes de 15 a 17 años (6). La ENSANUT de 2012 identificó Quito como la segunda ciudad de mayor prevalencia de consumo de alcohol a nivel nacional con el 53.9%(2).

Es así que la Dirección de Promoción, Prevención y vigilancia de la Salud, en su Modelo de intervención comunitaria, cuenta con equipos de Salud Comunitaria multidisciplinaria, que traducen de forma territorial el Plan de Gobierno del Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, Doctor Santiago Guarderas, en el ámbito de la Salud Pública Metropolitana perteneciente al eje social. Los Equipos de Salud Comunitaria, pretenden afianzar el protagonismo comunitario y la participación ciudadana activa de todos los quiteños, articular y potenciar acciones de promoción de la salud en territorio, desarrollar e incorporar líneas de actuación y mitigación frente a los principales eventos relacionados con la salud que afectan a las comunidades, estratificados por variables demográficas epidemiológicas con enfoque de derechos, tales como la desnutrición infantil, factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), promoción de la salud mental, prevención del embarazo en niñas y adolescentes, prevención del uso y consumo de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización en grupos priorizados, violencia en todos sus tipos y hacia otras especies, prevención de enfermedades zoonoticas, enfermedades emergentes o reemergentes y tenencia responsable de animales domésticos y cuidado de los ecosistemas que nos rodean.

2. EXPOSICIÓN DE LA NECESIDAD

La Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, mediante la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud, ha creado la Estrategia de Brigadas de Salud, que comprende 100 Equipos de Salud Comunitaria (ESC), conformados de manera multidisciplinaria por médicos, enfermeras, psicólogos y nutricionistas, con el objetivo de brindar atención integral a la comunidad cautiva, población priorizada y en general, en especial de parroquias priorizadas llegando a la población vulnerable, y de acceso limitado a los servicios de salud del Distrito Metropolitano de Quito.

En este sentido, la contratación del servicio de movilización para los equipos de salud comunitaria se ha vuelto una necesidad para garantizar que los funcionarios puedan trasladarse de manera segura junto con todos los equipos médicos, equipos antropométricos, equipos informáticos e insumos necesarios para el cumplimiento de las actividades de campo, de tal manera que se logre precautelar la integridad física del personal como de las herramientas de trabajo.

3. JUSTIFICACIÓN:

Los equipos de salud comunitaria serán distribuidos en los diferentes grupos de responsabilidad municipal en las diferentes parroquias y barrios priorizados de acuerdo a los análisis de indicadores epidemiológicos y podrán ser adaptadas de acuerdo al análisis periódico de la realidad local.

El modelo contempla tres fases de intervención, en donde en la fase 2: los equipos comunitarios realizan la valoración e intervención, el cual tiene como objetivo identificar los factores de riesgo bajo, moderado y alto mediante la aplicación del tamizaje e instrumentos complementarios, con el objetivo de brindar atención integral a la comunidad cautiva, población priorizada y en general, en especial de parroquias priorizadas llegando a la población vulnerable, y de acceso limitado a los servicios de salud del Distrito Metropolitano de Quito.

Las principales actividades a desarrollarse:

- Tamizaje (detección temprana y oportuna)
- Promoción de habilidades para la vida y factores protectores.
- Formación de agentes de cambio.

- Fomento de tenencia responsable de animales de compañía.
- Derivación

Con estos antecedentes, y con el fin de cumplir con las estrategias comunitarias en la población, es importante que se cuente con trasporte para el personal de brigadas comunitarias.

4. CONCLUSIONES

Sobre la base de lo expuesto, es importante contar con un servicio de movilización para equipos comunitarios que permitirán continuar con las actividades previstas y planificadas en el Plan Operativo Anual 2022 del Proyecto de Seguridad Alimentaria, y de los equipos de salud comunitaria.

Es importante mencionar que este traspaso de crédito no afectará a la realización de las actividades y tareas del proyecto de Seguridad Alimentaria y Nutrición, y las metas del proyecto no se ven afectadas con esta necesidad.

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Firmado electrónicamente por: LORENA GEOVANNA POMA BERNAL	Firmado electrónicamente por: MARIA GABRIELA OVIEDO CORREA	Firmado electrónicamente por: SILVIA NATALIA ESPIN PROANO
Lcda. Lorena Poma	*Mg. Gabriela Oviedo*	*Mg. Silvia Espín*
Técnica de Nutrición	*Responsable de Nutrición*	*Coordinadora de Seguridad Alimentaria y Nutricional*