

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA Y COOPERACIÓN

- 11222** *Resolución de 17 de septiembre de 2020, de la Dirección de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, por la que se publica el Convenio con la Fundación Privada Instituto de Salud Global Barcelona, para apoyar el Observatorio de Salud del Mediterráneo con base en Marruecos y la ejecución de un proyecto en Bolivia y Paraguay en la lucha contra la enfermedad de chagas.*

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y una vez que ha sido inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Convenio con la Fundación Privada Instituto de Salud Global Barcelona para apoyar el Observatorio de Salud del Mediterráneo con base en Marruecos y para apoyar la ejecución de un proyecto en Bolivia y Paraguay en la lucha contra la enfermedad de Chagas, cuyo texto figura como anexo a esta resolución.

Madrid, 17 de septiembre de 2020.–El Director de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Magdy Esteban Martínez Solimán.

ANEXO

Convenio entre la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo y la Fundación Privada Instituto de Salud Global Barcelona para apoyar el Observatorio de Salud del Mediterráneo con base en Marruecos y para apoyar la ejecución de un proyecto en Bolivia y Paraguay en la lucha contra la enfermedad de Chagas

En Madrid, a 8 de septiembre de 2020.

REUNIDOS

De una parte, Don Magdy Martínez Solimán, Director de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (en adelante, AECID), con domicilio en avda. Reyes Católicos, 4, 28040, Madrid, y NIF Q2812001B, en virtud del nombramiento acordado por el Consejo Rector de la AECID en su reunión de 28 de julio de 2020, (BOE núm. 166, de 10 de julio), y de acuerdo con las competencias delegadas por la Presidencia de la AECID mediante Resolución de 2 de julio de 2009 (BOE núm. 206, de 30 de julio), y de acuerdo con las competencias delegadas por la Presidencia de la AECID mediante Resolución de 2 de julio de 2009 (BOE núm. 183, de 30 de julio, páginas 65217 a 65219).

Y de otra, el Dr. Antoni Plasència Taradach, con DNI ****1278*, en nombre y representación de la Fundación Privada Instituto de Salud Global de Barcelona (en adelante, «ISGlobal»), inscrita en el Registro de Fundaciones a cargo de la Dirección General de Derecho y Entidades Jurídicas de la Generalitat de Catalunya con el n.º 2634, provista con el CIF n.º G65341695 y con domicilio a estos efectos en calle del Rosselló, 132, 6.ª planta, de Barcelona (Barcelona), actuando en su condición de Director General de la entidad, según nombramiento acordado en reunión del Patronato de la Fundación de fecha 1 de octubre de 2014, elevado a público mediante escritura otorgada el 2 de octubre de 2014 ante el Notario

de Barcelona D. Tomás Giménez Duart, con el número 2606 de su protocolo, y en ejercicio de las facultades que le fueron conferidas mediante escritura pública otorgada en fecha 20 de enero de 2015 ante el mismo notario de Barcelona, con número 116 de protocolo.

Las personas firmantes, en nombre y representación de ambas partes, manifiestan que intervienen con la capacidad legal necesaria y competencia suficiente, de acuerdo con la normativa que les resulta de aplicación para suscribir el presente Convenio y, a tal efecto,

EXPONEN

Primero.

Que en virtud del artículo 21 del Estatuto de la AECID, aprobado por Real Decreto 1403/2007, de 26 de octubre, la AECID es una Agencia estatal adscrita al Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y de Cooperación a través de su Secretaría de Estado de Cooperación Internacional (SECI). Es el órgano de fomento, gestión y ejecución de la política española de cooperación internacional para el desarrollo. Entre sus fines se cuentan contribuir a la reducción de la pobreza e impulsar el desarrollo humano sostenible en los países en desarrollo, potenciando las propias capacidades de los países socios y promoviendo la cohesión social a través del fomento y el impulso de las políticas públicas relacionadas con el buen gobierno. La Agencia, tal como queda recogido en los apartados que a continuación se enumeran del artículo 5 de su estatuto, queda especialmente facultada para ejercer las siguientes funciones, sin perjuicio de las competencias y actividades desarrolladas en estas áreas por otros departamentos ministeriales y organismos de las Administraciones Públicas y, en su caso, en estrecha coordinación con los mismos:

1.º Dirigir, diseñar, coordinar y ejecutar programas y proyectos y otras actuaciones de cooperación para el desarrollo orientadas a la lucha contra la pobreza y la promoción del desarrollo humano sostenible en el ámbito social, institucional, medioambiental, de equidad de género, cultural, universitario, científico, económico y productivo, todo ello en el marco del Contrato de Gestión que se apruebe de acuerdo a los contenidos que establezca el Plan Director de la cooperación española que esté en vigor y bajo los principios de coherencia de políticas y complementariedad de actores que recoja el Plan Director.

8.º Apoyar e incentivar iniciativas públicas o privadas que contribuyan a la consecución de los objetivos de la Agencia.

11.º Prestar asistencia técnica en el ámbito de la cooperación para el desarrollo a otras agencias y actores nacionales e internacionales.

Segundo.

Que para el cumplimiento de esos fines, la AECID desarrolla acciones de cooperación internacional para el desarrollo en el ámbito de la salud desde un enfoque basado en derechos, entendiendo la salud como un derecho humano fundamental y considerando que el acceso a los sistemas de protección social como la salud es un elemento central para la construcción de resiliencia ante los diferentes riesgos que se presentan a lo largo de la vida de las personas, y que la preservación de bienes públicos globales como la salud global es determinante en la consecución de un desarrollo sostenible que trascienda las fronteras, en el marco del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Tercero.

Que la salud ocupa un lugar central en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y que la AECID sigue en su trabajo las directrices del Plan Director de la Cooperación

Española, que señala como prioritaria, dentro del ODS 3, la meta 3.8, dedicada a contribuir a la cobertura sanitaria universal, y dentro de ella la mejora de la calidad de los servicios sanitarios nacionales de salud, el refuerzo del sistema sanitario en preparación y respuesta a emergencias sanitarias y el refuerzo del acceso a la salud sexual y reproductiva, integrada en los servicios nacionales de salud.

Cuarto.

Que, en cumplimiento del ODS 17, la Agencia debe contribuir a impulsar la cooperación en materia de investigación y ciencia con impacto directo en desarrollo, promoviendo el intercambio de conocimientos, así como realizar actividades de creación de capacidad eficaces y específicas en los países en desarrollo y fomentar y promover la constitución de alianzas eficaces para el desarrollo sostenible en las esferas pública, público-privada y de la sociedad civil, aprovechando la experiencia y las estrategias de movilización de conocimientos y de recursos de las alianzas.

Quinto.

Que entre las funciones para las que se encuentra facultada la Agencia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5.8 de sus Estatutos, se encuentra la de apoyar e incentivar las iniciativas, públicas o privadas, que contribuyan a la consecución de los objetivos de la Agencia.

Sexto.

Que ISGlobal es una fundación privada, fruto de una alianza de instituciones académicas, gubernamentales y filantrópicas, que fue constituida el 26 de mayo de 2010 ante el Notario de Barcelona, D. Tomás Giménez Duart, con número 116 de protocolo, e inscrita en el Registro de Fundaciones a cargo de la Dirección General de Derecho y de Entidades Jurídicas del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya.

Séptimo.

Que el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación forma parte de su Patronato a través de la SECI, a la que está adscrita la AECID y cuya persona titular ostenta igualmente la Presidencia de la Agencia.

Octavo.

Que, de acuerdo con los Estatutos obrantes en la escritura de constitución de 26 de mayo de 2010, ISGlobal tiene por finalidad contribuir a fortalecer la salud global mediante la generación de conocimiento a través de la investigación científica, la transmisión y transferencia de conocimiento y la innovación, tanto en países desarrollados como en los que se encuentran en vías de desarrollo, con énfasis particular en las poblaciones más desfavorecidas, promoviendo así la equidad en salud al contribuir a romper el círculo vicioso de "pobreza-enfermedad".

Noveno.

Más concretamente, de acuerdo con el artículo 6.º de sus Estatutos, son finalidades de ISGlobal, en el ámbito de la investigación, identificar, potenciar, desarrollar, fomentar, y realizar actividades de investigación biomédica que contribuyan a avanzar en soluciones a los grandes retos de la salud global y de la salud pública, especialmente aquellos relacionados con la pobreza, el subdesarrollo y la falta de equidad, y transferir sus resultados, para lo que impulsará la más estrecha interrelación entre la investigación básica, aplicada y su transferencia a la sociedad, incluida la actividad económica. En el ámbito de la formación, son finalidades específicas de ISGlobal promover y divulgar el

conocimiento en salud global tanto a nivel nacional como internacional, con actividades dirigidas principalmente al personal investigador y a profesionales que trabajan en el ámbito de la salud global y la salud pública, en especial a aquellos procedentes de los países más desfavorecidos, con el fin de promover la transferencia de conocimiento y tecnología y de crear capacidades a nivel local. ISGlobal tiene asimismo como misión estatutaria prestar servicios interdisciplinarios, multifuncionales e innovadores a todos los responsables políticos, científicos, técnicos y de gestión, y a otros actores en el campo de la salud global y de la salud pública en diversos entornos de actuación, incluido el preventivo, el científico y el asistencial.

Décimo.

Que, desde su creación, ISGlobal se ha consolidado como un centro de referencia en salud global a nivel internacional y una entidad pionera en la conjugación de la investigación, formación y traslación sobre enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas y sus causas medioambientales y climáticas, así como en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Undécimo.

Que de conformidad con lo que tiene previsto en sus estatutos, ISGlobal tiene como misión la promoción de la equidad en salud a través de la excelencia en la investigación, la formación, la aplicación y la transferencia del conocimiento, con el fin de corregir las desigualdades en el estado de salud de las distintas poblaciones del mundo como contribución a la consecución de una vida sana para todos y todas.

Duodécimo.

Que ISGlobal consolida un nodo de excelencia basado en la investigación que tiene su origen en los ámbitos hospitalario y académico y que, en el campo de la salud global, acumula más de 30 años de experiencia. Su modelo de trabajo apuesta por la traslación del conocimiento generado por la ciencia a través de sus áreas de Formación y Análisis y Desarrollo Global.

Decimotercero.

Que, por tanto, ambas entidades tienen por objeto contribuir a la salud global y que, en general, ambas entidades consideran fundamental contribuir a reforzar la capacidad de los países en desarrollo para la promoción de la salud y el fortalecimiento de los sistemas públicos de salud a través de la aplicación de la ciencia y los resultados de las investigaciones en sus políticas y estrategias, así como potenciar modelos innovadores de desarrollo y la formación y desarrollo profesional de los investigadores e investigadoras locales, a través de programas de formación y de asistencia técnica, entre otros.

Decimocuarto.

Que se está poniendo en marcha un Observatorio de Salud del Mediterráneo, con base en Marruecos, vocación regional y amplio potencial de incidencia en el ámbito de las políticas públicas relativas a la salud y a la investigación aplicada al desarrollo sostenible. Sus objetivos estratégicos son: el análisis de las tendencias en cuanto a salud global en la región y la planificación de posibles respuestas; la recogida de datos, análisis y redacción de informes que permitan ofrecer recomendaciones a las personas responsables de tomar decisiones de políticas públicas; la propuesta y dinamización de debates en torno a los déficits de salud en la región; el impulso de investigaciones y propuestas y la creación de alianzas con otras organizaciones, tanto públicas como privadas, que permitan formar una red de expertos y expertas, con el fin de contribuir a

establecer una red regional de centros de investigación y de salud y de identificar a los actores que trabajan en dicho sector, así como los recursos de los que disponen.

Decimoquinto.

Que, en Bolivia, la AECID e ISGlobal han trabajado conjuntamente en un proyecto de acceso al diagnóstico y tratamiento para la enfermedad de Chagas centrado en la investigación e incidencia de la enfermedad, la atención médica a pacientes con la infección, tanto en atención primaria como materno infantil, y en la formación de profesionales en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad desde hace más de diez años. El modelo se ha denominado «Plataforma de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad de Chagas».

Decimosexto.

Que, como resultado del citado proyecto, se han creado siete plataformas de investigación y manejo integral de pacientes afectados por esta enfermedad, y la adaptación del modelo de asistencia a las redes de atención primaria del sistema de salud nacional boliviano (52 centros de atención primaria del sistema nacional de salud adheridos) El modelo ha sido construido de forma conjunta con las instituciones titulares de obligaciones en Bolivia, y aceptado para su adaptación e implementación por parte del Ministerio de Salud de Bolivia.

Decimoséptimo.

Que, asimismo se está estudiando la posibilidad de llevar a cabo una colaboración en Paraguay, extensible a otros países de la región cuyo objetivo sería la implementación del modelo de atención protocolizada conocido como Plataforma de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad de Chagas, puesto en marcha ya en Bolivia, y que esta intervención se llevaría a cabo conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay.

Decimooctavo.

Que dichas líneas de acción coinciden con los objetivos perseguidos por las entidades firmantes en la región, en el marco de los principios de alineación, apropiación y armonización.

Decimonoveno.

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 50.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el presente Convenio ha sido informado favorablemente por la Asesoría Jurídica de la AECID con fecha 22 de mayo de 2020 y su firma ha sido autorizada por el Ministerio de Hacienda, con fecha 22 de agosto de 2020.

Por todo lo expuesto, las partes acuerdan suscribir el presente Convenio que se registrará por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*

El presente Convenio tiene por objeto concretar la colaboración entre AECID e ISGlobal para el apoyo, por un lado, al desarrollo del Observatorio de Salud del Mediterráneo, con base en Marruecos, y por el otro, a la ejecución de proyectos de desarrollo conjuntos en materia de lucha contra la enfermedad de Chagas, y

eventualmente otras enfermedades prevalentes y desatendidas, la leishmaniosis y la mejora de los sistemas de información a nivel nacional en Bolivia y Paraguay.

Segunda. *Compromisos de las partes.*

Ambas partes velarán por el cumplimiento de lo estipulado en el presente Convenio, y se comprometen a realizar las actividades que se establezcan en cada uno de los planes anuales de actuación, así como a aportar la financiación determinada de mutuo acuerdo en los mismos y a cumplir el resto de obligaciones que en dichos planes puedan contenerse. El periodo de ejecución del presente Convenio es de 36 meses siendo el 2020 el año 1 (a contar a partir de la fecha de publicación en el BOE), el 2021 (12 meses), el 2022 (12 meses) y el 2023 correspondientes a los meses restantes para cumplir con los 36 meses establecidos.

El plan de trabajo para 2020, 2021, 2022 y 2023, se recoge como Documento anexo número I a este Convenio, formando parte integrante del mismo a todos los efectos, y servirá como punto de partida para la ejecución de las actividades.

Tercera. *Compromisos de la AECID.*

La AECID se compromete a contribuir durante la vigencia de 36 meses del Convenio (2020, 2021, 2022 y 2023) con trescientos mil euros (300.000€) a la ejecución de las líneas de acción descritas para Paraguay y Bolivia, y con trescientos mil euros (300.000 €) a las acciones de apoyo al Observatorio de Salud del Mediterráneo, en Marruecos, de acuerdo con el detalle que se recoge en el plan de trabajo para 2020, así como los siguientes planes de trabajo 2021, 2022 y 2023,

Aplicación presupuestaria	Ejercicio 2020 - Euros	Ejercicio 2021 - Euros	Ejercicio 2022 - Euros	Ejercicio 2023 - Euros	Total - Euros
12.302.143A.486.05	30.000,00	176.600,00	176.600,00	146.600,00	529.800,00
12.302.143A.786.05	20.000,00	23.400,00	23.400,00	3.400,00	70.200,00
Total (euros).	50.000,00	200.000,00	200.000,00	150.000,00	600.000,00

En todo caso, la AECID pone a disposición el apoyo y colaboración de sus Unidades de Cooperación en el Exterior y, en concreto, de su Centro de Formación en Santa Cruz de la Sierra y de sus Oficinas Técnicas de Cooperación en La Paz, Asunción y Rabat.

Cuarta. *Compromisos de ISGlobal.*

Con carácter general, ISGlobal se encargará de la coordinación de las actividades que se desarrollen al amparo del presente Convenio. En particular, coordinará aquellas actividades que deban implementarse de forma conjunta con socios y/o entidades locales y que podrán consistir, de forma enunciativa pero no limitativa, en:

- Recogida y análisis de datos.
- Transferencia de conocimiento;
- Creación de redes de personas expertas;
- Impulso para la realización de estudios técnicos;
- Realización de campañas de sensibilización e información pública;
- Apoyo a las contrapartes locales para realizar las actividades previstas y la consecución de los objetivos identificados;
- Cualesquiera otras acciones que sean necesarias para asegurar el cumplimiento de los objetivos del Convenio.

Además, ISGlobal aportará una financiación para la consecución de los objetivos del presente Convenio por valor de trescientos mil euros (300.000 €) a través de un

porcentaje de dedicación de personal en sede que dará apoyo a las actividades previstas; un porcentaje de dedicación de las personas en terreno y un porcentaje de las infraestructuras en terreno (Marruecos, Bolivia y Paraguay), conforme a la siguiente distribución:

Aportación ISGlobal	2020 - Euros	2021 - Euros	2022 - Euros	2023 - Euros
Personal sede.	5.000,00	16.000,00	20.000,00	10.000,00
Personal expatriado Marruecos.	3.000,00	5.000,00	5.000,00	7.000,00
Viajes.	333,33	1.000,00	1.000,00	666,67
Otros.	4.000,00	15.000,00	15.000,00	8.000,00
Total Marruecos.	12.333,33	37.000,00	41.000,00	25.666,66
Personal sede.	12.333,33	45.000,00	42.000,00	30.666,67
Viajes.	333,33	1.000,00	1.000,00	3.666,67
Otros.	5.000,00	17.000,00	16.000,00	10.000,00
Total Bolivia - Paraguay.	17.666,66	63.000,00	59.000,00	44.333,33
Total.	30.000,00	100.000,00	100.000,00	70.000,00

El total de la aportación de ISGlobal será de 300.000 € pudiendo producirse variaciones entre partidas.

Quinta. *Consecuencias del incumplimiento.*

Cada una de las partes se compromete a hacer llegar a tiempo a la otra parte toda dificultad, de cualquier naturaleza que ésta sea, que encuentre en el desarrollo de la ejecución, y, en general, de toda información susceptible de afectar a su buena ejecución, con el fin de permitir a la otra parte tomar las medidas que considere más apropiadas.

En el caso de incumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes, la parte que detectara dicho incumplimiento lo notificará a la parte que incumpla mediante carta certificada con acuse de recibo. En el transcurso de los quince días siguientes a la recepción de esta carta, la situación deberá ser regularizada o, en su caso, la parte que hubiera incumplido deberá alegar las causas y razones que impiden el correcto cumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes.

Este requerimiento será comunicado al responsable del mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del Convenio y a las demás partes firmantes.

Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el Convenio. La extinción del Convenio por esta causa no conllevará indemnización por los daños causados por la parte incumplidora.

Sexta. *Medidas de control y seguimiento.*

Se creará una Comisión Mixta de seguimiento, vigilancia y control de los compromisos adquiridos y las actuaciones realizadas por las partes en orden a la consecución de los fines previstos. Estará compuesta por tres representantes de cada una de las partes.

En el caso de AECID, formarán parte de la Comisión una persona en representación de la Dirección de Cooperación con América Latina y el Caribe, una persona en

representación de la Dirección de Cooperación con África y Asia y una persona en representación del Gabinete Técnico.

Por parte de ISGlobal, compondrán la Comisión un/a representante del Área de Análisis y Desarrollo Global; un/a representante de la plataforma de Paraguay-Bolivia (América Latina); y un/a representante del Observatorio de Salud del Mediterráneo.

La Comisión se reunirá de manera ordinaria dos veces al año, y de manera extraordinaria a solicitud de cualquiera de las partes, con un preaviso mínimo de dos semanas.

Son funciones de la Comisión Mixta:

1. Establecer sus normas internas de funcionamiento, en concordancia con la normativa y estatutos que les sean de aplicación a las instituciones firmantes.
2. Resolver en primera instancia cualquier incidencia, discrepancia o posibles incumplimientos de lo acordado en el presente Convenio.
3. Realizar el seguimiento de los objetivos del Convenio. Formular las propuestas de subsanación y las eventuales modificaciones del presente Convenio. Que se tramitarán si son esenciales o afectan a su contenido sustancial a través de una adenda.
4. Constatar la existencia de causas de fuerza mayor o imposibilidad sobrevenida de cumplimiento.
5. Cualesquiera otras conducentes al logro de los objetivos propuestos.

La Comisión procederá a la adopción de acuerdos por unanimidad y resolverá los problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse respecto del Convenio.

La Comisión elaborará y aprobará, por lo menos, un informe intermedio y un informe final sobre las acciones desarrolladas bajo su vigencia y su valoración.

Séptima. *Modificación.*

La modificación del contenido del presente Convenio requerirá acuerdo unánime de los firmantes y se sustanciará a través de la correspondiente Adenda Modificativa, que deberá ser comunicada por la AECID al Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación y publicada en el «Boletín Oficial del Estado».

También los sucesivos planes de actuación y sus modificaciones requerirán la suscripción de una Adenda Modificativa de acuerdo con los trámites previstos en el artículo 50.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Octava. *Vigencia.*

El presente Convenio se perfecciona por la prestación del consentimiento de las partes conforme a lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Conforme a lo dispuesto en el citado artículo resultará eficaz una vez inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación (REOICO) del sector público estatal y publicado en el «Boletín Oficial del Estado» (BOE). El Gabinete Técnico de la AECID será el órgano encargado de comunicar al Registro y publicar en el BOE.

La vigencia del presente Convenio se extenderá por un período de tres años una vez realizada su inscripción y publicación en el BOE. En cualquier momento antes de la finalización del plazo de vigencia, por acuerdo unánime de las entidades firmantes, se podrá decidir su prórroga de manera expresa y por escrito, por un período de hasta tres años adicionales, o su extinción, de acuerdo con lo establecido en el artículo 49.h).2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre. En todo caso, la prórroga deberá ser comunicada al Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación. El Gabinete Técnico de la AECID será el órgano encargado de dicha comunicación.

Novena. *Causas de extinción.*

El presente Convenio se extingue por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en causa de resolución.

Son causas de resolución las establecidas en el artículo 51.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre. Asimismo, lo serán la imposibilidad sobrevenida de cumplimiento o las causas de fuerza mayor, siempre que resulten debidamente acreditadas por la parte que las alegue y aceptadas y certificadas por la Comisión Mixta reunida de manera extraordinaria a tal efecto.

Cuando concurra alguna causa de resolución del Convenio, si existen actuaciones en curso de ejecución, las partes, a propuesta de la Comisión de Seguimiento acordarán la continuación y finalización de éstas en un plazo improrrogable, plazo que será fijado una vez resuelto el Convenio. Transcurrido este plazo tendrá lugar la liquidación del Convenio, artículo 52.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Décima. *Legislación aplicable.*

El presente Convenio tiene naturaleza jurídico-administrativa quedando sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI, Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Las partes se comprometen a intentar resolver de manera amistosa, a través de la Comisión Mixta de seguimiento, vigilancia y control del Convenio, las cuestiones litigiosas que puedan plantearse en el desarrollo, interpretación, cumplimiento, extinción y efectos del presente Convenio.

Si no fuera posible alcanzar un acuerdo, las cuestiones litigiosas serán sometidas a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de conformidad con lo dispuesto en Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Undécima. *Confidencialidad y protección de datos.*

Las partes mantendrán el estricto secreto profesional y la debida confidencialidad sobre los conocimientos, datos e información que adquieran acerca de la otra parte.

Las partes, en el ejercicio de las funciones previstas en el presente Convenio, adecuarán sus actuaciones al Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de los datos personales y a la libre circulación de estos datos) y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Duodécima. *Código Ético.*

ISGlobal se compromete a respetar el Código ético de la AECID, de 30 de octubre de 2019, disponible en la página web de la AECID (www.aecid.es).

Decimotercera. *Transparencia.*

Además de la publicación en el «Boletín Oficial del Estado», antes referida, el presente Convenio se publicará en el Portal de la Transparencia del Gobierno de España, de acuerdo con lo previsto en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. El Gabinete Técnico de la AECID será el órgano encargado de promover dicha publicación.

En el caso de ISGlobal, la información incluida en el presente Convenio podrá ser objeto de publicación en su Portal de Transparencia, en cumplimiento de lo previsto en la legislación catalana en materia de transparencia, acceso a la información y buen gobierno corporativo. En este sentido, ISGlobal hará sus mejores esfuerzos para revelar

únicamente la información que resulte estrictamente necesaria para dar cumplimiento a la referida normativa.

Y en prueba de conformidad de cuanto acontece, las partes firman el presente Convenio en duplicado ejemplar, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento.—Por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Magdy Martínez Solimán.—Por la Fundación Privada Instituto de Salud Global Barcelona, Antoni Plasència Taradach.

ANEXO I

Plan de trabajo

A. *Concreción del plan de trabajo relativo a la enfermedad de Chagas en América, Bolivia y Paraguay*

De forma conjunta con las instituciones locales en salud de Paraguay, ISGlobal promoverá la instauración del modelo de atención integral de Plataforma en un área estratégica definida por el Programa Nacional de Lucha contra el Chagas (departamento Presidente Hayes), a través de la implementación del mismo en un centro piloto de atención en salud y de la red de atención primaria que tienen al mismo como centro de referencia.

Las actividades previstas serían las siguientes:

1. Formación del personal sanitario y responsables de políticas públicas para el manejo integral de la enfermedad de Chagas.

Las acciones formativas para fortalecer las habilidades técnicas de los profesionales de salud implicados en la implementación del modelo se plantean en las siguientes áreas:

- Aspectos fundamentales para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedad de Chagas.
- Promoción de la salud para la mejora de determinantes de salud, con impacto en otros problemas de salud más allá de la enfermedad de Chagas.
- Uso y conformación de herramientas que permitan una mejora de la calidad de los datos en salud, para con ello contribuir a la mejor planificación y priorización de acciones en salud en un futuro.

2. Puesta en marcha de Centros de la Plataforma de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad de Chagas en Paraguay y de la Red de centros asistenciales de primer nivel dentro del sistema nacional de salud.

Esta acción implica: a) la mejora del equipamiento y la optimización en el uso del mismo, a través de formación y controles de calidad para la mejora de la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas; y b) 5) Revisión y mejora de los protocolos de atención a la enfermedad en las diferentes áreas de conocimiento (prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento de casos).

En Bolivia, las acciones se dirigirán al fortalecimiento de redes existentes, generadas gracias a colaboraciones previas ISGlobal-AECID

3. Fortalecimiento de la coordinación para la atención integral de la enfermedad de Chagas entre diferentes niveles del sistema de salud de Paraguay y Bolivia.

4. Refuerzo de programas de información, educación y comunicación (IEC), para mejorar el manejo de la enfermedad a través de la generación de conocimiento en la población en riesgo. Con ello, se pretende sensibilizar a la población en riesgo de padecer la enfermedad de Chagas en el área de intervención, promoviendo con ello la demanda de atención, y luchando contra el estigma y a la auto-discriminación asociada a esta enfermedad.

Plan de trabajo previsto para 2020

En relación a los cuatro resultados definidos de proyecto, en el primer periodo de ejecución del proyecto se plantea realizar:

1. Formación del personal sanitario. Durante el primer periodo y de forma conjunta con las instituciones locales, se pretende acordar una primera versión del programa de formación continuada al personal de salud (pasantías prácticas y formación teórica). El programa será revisado y reajustado por la comisión de seguimiento de forma periódica.

2. Puesta en marcha de Centros de la Plataforma de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad de Chagas en Paraguay. Durante 2020 se trabajará con los responsables de salud a nivel local en comenzar el trabajo de consolidación de la Plataforma para la atención a pacientes con Chagas en presidente Hayes a través del refuerzo en la gestión y organización del establecimiento de salud piloto para atención a Chagas normalizada.

3. Fortalecimiento de la coordinación para la atención integral de la enfermedad de Chagas entre diferentes niveles del sistema de salud de Paraguay y Bolivia. En Paraguay, durante el primer año se promoverá la creación de un grupo motor de actores locales que, sumados al personal del proyecto establecerán la definición de centros de atención primaria sobre los que realizar incidencia en la Red Presidente Hayes, y se trabajará el primer borrador del plan de acción para conseguir este fin. En Bolivia, se continuará la coordinación con los gestores de red, actualmente dependientes de los servicios departamentales de salud de los tres departamentos en los que se han implementado la Plataforma y las redes de atención, para realizar seguimiento de las actividades y apoyo técnico a las mismas (tal y como se ha establecido en los convenios previos promovidos pro AECID).

4. Refuerzo de programas de información, educación y comunicación (IEC), para mejorar el manejo de la enfermedad a través de la generación de conocimiento en la población en riesgo. Durante el primer año, y dadas las limitaciones que supone el trabajo con las comunidades en los países de intervención provocadas por la situación epidemiológica de pandemia actual, se prevé trabajar telemáticamente con organizaciones de sociedad civil para conocer necesidades en IEC registradas por la población, y comenzar a establecer acciones a ejecutar en los dos años siguientes para dar respuesta a las mismas.

Las actividades e infraestructura planteadas inicialmente para el manejo de la enfermedad de Chagas permiten que, dada la integralidad que se plantea, puedan ser aplicadas a otras enfermedades/ áreas de conocimiento.

En la situación de pandemia actual, producida por el SARS-CoV-2, las redes de trabajo organizadas desde el inicio de las actividades se pondrán al servicio del sistema de salud de Paraguay y Bolivia para ofrecer apoyo en:

- Sesiones formativas telemáticas en las áreas de epidemiología, bioseguridad, manejo de casos clínicos y actualización del conocimiento.
- Asesoramiento técnico en el manejo de las anteriores áreas (epidemiología, bioseguridad, manejo clínico de pacientes).
- Actividades de difusión de conocimiento acerca de la temática específica para la población en riesgo: sesiones *online*, material didáctico,...

Plan de trabajo previsto para los años 2021, 2022 y 2023

De acuerdo a las actividades iniciadas durante el primer periodo, y en relación a dar seguimiento a las mismas se plantea un plan de trabajo que está reflejado en el documento de proyecto, el cual incluye un cronograma de ejecución de resultados y actividades.

1. Formación del personal sanitario. Ejecución del programa de formación continuada por parte del personal designado por las instituciones titulares de obligaciones en Paraguay (pasantías de equipos de trabajo en los centros en los que se ofrece atención protocolizada), y revisión del programa de formación continuada.

Durante el año 2 y el año 3 se realizarán intercambios de experiencias de los profesionales de salud entre Paraguay y España, en forma de pasantías (1 por año de al menos 4 semanas) y entre profesionales de los diferentes departamentos que forman parte de la Plataforma.

2. Puesta en marcha de Centros de la Plataforma de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad de Chagas en Paraguay y de la Red de centros asistenciales de primer nivel dentro del sistema nacional de salud. Durante el año 2 se consolidará el trabajo iniciado en el centro piloto de Presidente Hayes y se iniciará en el 2 para ser consolidado en el 3 el trabajo en el centro piloto de Asunción. Durante los años 2 y 3, se ampliará la atención a centros de primer y segundo nivel de ambas redes de atención (Presidente Hayes y Asunción), a través de la generación de circuitos asistenciales y de supervisión.

Durante los años 2 y 3 se realizará la revisión, validación e implementación de guías clínicas sobre enfermedad de Chagas en establecimientos de salud (primer y segundo nivel).

Se realizarán actividades específicas para el refuerzo de las capacidades y métodos de diagnóstico de la enfermedad de Chagas en el sistema de salud y red de laboratorios (formación y gestión), y del sistema de vigilancia entomológica: sesiones formativas, cursos, generación de material formativo y foros de discusión.

3. Fortalecimiento de la coordinación para la atención integral de la enfermedad de Chagas entre diferentes niveles del sistema de salud de Paraguay y Bolivia. Desde el año 1, pero con más peso en las acciones desarrolladas en los años 2 y 3, se promoverá el establecimiento de compromisos institucionales del área de influencia para el empoderamiento y resolución local del personal de salud y autoridades locales, en pro de la sostenibilidad a largo plazo de las acciones iniciadas durante el Convenio. Para ello se gestionarán convenios y acuerdos, con responsables de salud a nivel local y nacional.

4. Refuerzo de programas de información, educación y comunicación (IEC), para mejorar el manejo de la enfermedad a través de la generación de conocimiento en la población en riesgo. Durante los años 2 y 3 se implementarán actividades de información y sensibilización a la comunidad, inicialmente en materia de prevención. Una vez establecidas y funcionantes las Redes de Atención y los centros de la Plataforma, se realizarán actividades de IEC dirigidas al aumento de demanda en diagnóstico y tratamiento, promoviendo con ello la mejora del acceso al Sistema de Salud.

En concreto las actividades que se realizarán serán acciones de difusión del conocimiento ligadas a ferias de salud, talleres monográficos con sociedad civil, y otras actividades identificadas como elegibles en el trabajo generado en el año 1 con los beneficiarios finales.

Otras actividades a implementar a partir del año 2:

De acuerdo al proyecto trabajado conjuntamente con las instituciones locales en Paraguay, una vez consolidados los centros de la Plataforma y la red de atención en Chagas a través de las actividades propuestas, durante los años 2 y 3 se plantea:

– Desarrollo de investigación básica, clínica y epidemiológica (redacción e implementación de protocolos de investigación) con enfoque traslacional, a ser ejecutados con fondos externos al presente Convenio, pero que promoverán a impulsar las acciones desarrolladas en el mismo.

– Difusión de datos y resultados de la investigación en reuniones y congresos nacionales e internacionales, así como de los procesos y prácticas innovadoras desarrolladas durante el periodo de Convenio.

– Refuerzo de las estructuras y equipos nacionales de investigación, a través de la formación en metodología de la investigación, desde la formulación de proyectos a la implementación de protocolos de investigación y ensayos clínicos.

B. Concreción del plan de trabajo relativo al Observatorio de Salud del Mediterráneo

Siguiendo con el trabajo ya iniciado en fases anteriores, y manteniendo el compromiso con los actores clave que forman parte de este proyecto en el medio y largo plazo, las líneas de trabajo previstas para este nuevo período de ejecución serán las ya iniciadas en la fase anterior, favoreciendo así la consolidación del trabajo ya iniciado.

Además, y teniendo en cuenta tanto el contexto de Salud Global en el que vivimos, y el partenariado establecido con el Ministerio de Salud del Reino de Marruecos, se atenderá a colaborar con los principales actores vinculados al Observatorio de Salud del Mediterráneo y a las necesidades y oportunidades que puedan surgir, favoreciendo en todo el proceso de trabajo el desarrollo de alianzas sólidas y dar respuesta a las necesidades concretas.

En el caso de que se inicien o desarrollen actividades distintas a las previstas en el Anexo del año 2020, 2021, 2022 y 2023, se tramitará a través de una Adenda Modificativa, de acuerdo con lo recogido en el artículo 50.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, incluyendo la autorización del Ministerio de Hacienda.

A continuación, presentamos los componentes previstos para los tres años de implementación previstos en el presente Convenio, siguiendo con el enfoque anteriormente planteado y pretendiendo dar continuidad a las líneas estratégicas ya iniciadas, así como también colaborar y dar respuesta en aquellos ámbitos que sea pertinente

Plan de trabajo previsto para 2020

Se plantean las siguientes líneas estratégicas/componentes para el primer año del proyecto:

1. Salud y medioambiente: *Capacity building* en herramientas específicas de salud ambiental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el objetivo de desarrollar capacidades en el uso de las actuales herramientas de la OMS en relación a la medición de impacto en salud de cuestiones relacionadas con la salud ambiental, con especial énfasis en la polución del aire. Las herramientas propuestas son: AirQ+, y *Global Burden Disease* (GBD).

2. Salud de las personas migrantes: en el marco de las relaciones estratégicas con la Dirección de Epidemiología y de Lucha contra las Enfermedades (DELM) del Ministerio de Salud (MS), así como también con organizaciones de la sociedad civil y universidades, se han identificado hasta el momento diferentes acciones a realizar en el ámbito de la salud de los migrantes, que darían continuidad a los proyectos y acciones en proceso de implementación o ya implementados.

Entre las actividades más destacadas para el año 2020, se prevé acordar los términos de referencia y objetivos de un estudio para identificar, analizar y sintetizar las buenas prácticas sobre los diferentes modelos existentes en otros países en relación al acceso de la población migrante a los servicios públicos (modelos centrados en la gestión pública y la coordinación con las asociaciones).

Atendiendo a la complejidad de los procesos de trabajo en el marco de este ámbito, así como también a las necesidades que puedan ir surgiendo, pueden incorporarse nuevas actividades o adaptarse las inicialmente propuestas, si ello favorece la mejora de la salud de la población migrante en marruecos y/o el desarrollo de políticas públicas que así lo favorezcan.

3. Gobernanza-constitución legal del Observatorio de Salud del Mediterráneo: en este período, se prevé retomar las negociaciones con el Ministerio de la Salud y otros actores clave para poder finalizar el proceso legal, mediante el cual se va a dotar al

Observatorio de Salud del Mediterráneo de una forma legal propia, asegurando así su autonomía y sostenibilidad.

En términos generales, el desarrollo de la Gobernanza como un componente clave del desarrollo del Observatorio de Salud del Mediterráneo para asegurar: (i) que dispone de los mecanismos necesarios para la toma de decisiones y que estos son eficientes, eficaces y sostenibles; (ii) la integración de otros actores que permitan enriquecer y aportar valor añadido a dicho organismo; (iii) asegurar la existencia de espacios de trabajo que permitan el diálogo y la discusión de los temas clave en Salud Global, la pertinencia de su integración en el mencionado Observatorio y su enfoque; y (iv) permitir y favorecer el crecimiento y la sostenibilidad del organismo.

4. Otras áreas de trabajo/actividades que puedan priorizarse durante el primer año de ejecución, que permitan dar respuesta a necesidades concretas planteadas por los socios y/o colaboradores del proyecto.

Atendiendo a la situación actual y la crisis de salud pública a la que nos enfrentamos a raíz de la Covid-19, se pondrá especial interés en las acciones de refuerzo de la vigilancia epidemiológica a través de acciones como: (i) intercambio de conocimiento y buenas prácticas sobre los sistemas de vigilancia epidemiológica; (ii) compartir, de manera recíproca lecciones aprendidas en gestión pública y Salud Global en la respuesta a la Covid-19.

Plan de trabajo previsto para 2021, 2022 y 2023

Para los próximos años del de implementación del Convenio deben entenderse como periodos de implementación íntimamente ligados, por lo que se presenta el Plan de Trabajo de manera conjunta: se pretende dar continuidad y consolidar el trabajo ya realizado, así como integrar nuevas líneas que se consideren pertinentes.

Líneas estratégicas/componentes para el segundo y tercer año de implementación del proyecto:

1. Salud y medioambiente: en continuidad con el trabajo realizado en fases anteriores, se propone, para el segundo y tercer año de trabajo un dossier de actividades vinculadas a la Iniciativa de Salud Urbana:

- Desarrollo de guías, metodologías y herramientas basadas en la evidencia científica y que incorporen la perspectiva de la salud desde diferentes ámbitos (promoción de ciudades más saludables, evaluación de impacto en salud, entre otras).

- Organización de talleres y eventos a diferentes niveles, impartidos a personal técnico, para la translación de la evidencia científica en temas relacionados con la salud urbana.

- Desarrollo de intervenciones para la transformación del espacio público mediante soluciones innovadoras basadas en la evidencia científica.

- Acciones identificadas tras la finalización del año uno y que den continuidad a la línea previamente identificada

2. Salud de las personas migrantes: establecemos tres espacios de trabajo diferenciados:

- Dar continuidad con el proyecto «Mejora del sistema de recogida de datos de salud, en el marco del programa de atención sanitaria a la población migrante en Nador (Marruecos)», financiado por la AECID, y del que ISGlobal es una entidad colaboradora. Durante esta segunda fase del proyecto, se centrarán los esfuerzos en: (i) consolidación de la herramienta; (ii) puesta en marcha de un estudio cualitativo sobre el uso del nuevo sistema de recogida de datos; (iii) incorporar el mismo sistema de recogida de datos en mínimo una organización local más, que permita el uso en red del mismo.

– Apoyo al MS en la mejora de sus políticas de salud para atención a la población migrante mediante:

- Elaboración del estudio sobre buenas prácticas identificado en 2020.
- Elaboración de una guía interactiva sobre buenas prácticas, para difusión entre el personal de salud que trabaja en atención en primera recepción.
- Visita de estudios para acercar a la administración pública marroquí la implementación y seguimiento de programas de integración de la población migrante.

Es necesario tener especial atención que, siendo como es esta una área de trabajo prioritaria en Marruecos, y atendiendo a los mecanismos de trabajo y a la complejidad de los mismos, proponemos algunas de actividades que han sido previamente consensuadas con el MS para implementar durante el año dos y año tres, pero no se concibe como una lista cerrada y debe darse espacio, en cualquier caso, a otras posibilidades, necesidades y/o oportunidades que surjan a lo largo del período de implementación.

3. Gobernanza: se continuará trabajando en el desarrollo de la Gobernanza como un componente clave del desarrollo del Observatorio de Salud del Mediterráneo para asegurar: (i) que dispone de los mecanismos necesarios para la toma de decisiones y que estos son eficientes, eficaces y sostenibles; (ii) la integración de otros actores que permitan enriquecer y aportar valor añadido a dicho organismo; (iii) asegurar la existencia de espacios de trabajo que permitan el diálogo y la discusión de los temas clave en Salud Global, la pertinencia de su integración en el mencionado Observatorio y su enfoque; y (iv) permitir y favorecer el crecimiento y la sostenibilidad del organismo. Para finales de 2021 se prevé que el Observatorio sea una institución jurídica propia siendo un organismo legalmente autónomo e independiente donde ISGlobal será un socio estratégico.

4. Integración de la Salud en Todas las Políticas (SdTP): dentro del Programa de Armonización y Evaluación de Políticas Públicas 2/Eje 2, de Apoyo a la integración de la salud en todas las políticas, los esfuerzos del Ministerio de Salud para la implementación de esta estrategia a nivel nacional son una prioridad estratégica e institucional.

En este sentido, el trabajo entre ISGlobal y la Dirección de Hospitales y Atención Primaria (DHSA, por sus siglas en francés), dirección del MS que lidera la implementación de esta estrategia, viene desarrollándose desde hace algunos meses.

Durante el año 2019, se ha trabajado de manera coordinada y conjunta en la definición de un marco de trabajo en el medio plazo, y se han ejecutado las primeras actividades de formación de forma conjunta. Nos encontramos así, en una etapa de arranque en la que aunar esfuerzos se hace indispensable.

A lo largo de los años 2 y 3 del presente Convenio, se pretende identificar, diseñar e implementar las actividades y/o acciones que se estimen pertinentes para asegurar la integración de la salud en todas las políticas, siempre apoyando las prioridades nacionales.

5. Otras áreas de trabajo/actividades concretas que puedan priorizarse durante el período de implementación, que permitan dar respuesta a necesidades concretas planteadas por los socios y/o colaboradores del proyecto.

Atendiendo a la situación actual o a la que deberemos afrontar en los próximos años y la crisis de salud pública a la que nos enfrentamos a de la Covid-19, y dependiendo de su evolución, se pondrá especial interés en las acciones de refuerzo de la vigilancia epidemiológica a través de acciones como: (i) intercambio de conocimiento y buenas prácticas sobre los sistemas de vigilancia epidemiológica; (ii) compartir, de manera recíproca lecciones aprendidas en gestión pública y Salud Global en la respuesta a la Covid-19.

C. Marco presupuestario, ejecución 2020 y condiciones de pago

La ejecución de la aportación de la AECID prevista para el año 2020 es la siguiente:

- En el marco de las acciones vinculadas al Observatorio de Salud del Mediterráneo se prevé una ejecución de 30.000 € (septiembre-diciembre).
- En el marco de las actuaciones prevista en Bolivia y Paraguay se prevé una ejecución de 20.000 € (septiembre-diciembre).

En 2020, ISGlobal aportará para la financiación de actividades un importe total de treinta mil euros (30.000 €) (La aportación incluye un porcentaje de dedicación de personal en sede, de personal en terreno, de viajes y de gastos de infraestructura en el terreno). Ver el detalle de la tabla de Cláusula Cuarta: Compromisos de ISGlobal.

En 2020, la AECID desembolsará para la financiación de las actividades del presente plan de trabajo de veinte mil euros (20.000 €) para la ejecución de las líneas de acción descritas para Paraguay y Bolivia y treinta mil euros (30.000) a las acciones de apoyo al Observatorio de Salud del Mediterráneo.

Se prevé un primer pago anticipado de 50.000€ por las operaciones preparatorias necesarias para realizar las actuaciones financiadas, correspondientes al 8,33 % del importe total de la aportación de la AECID al Convenio, previa constitución de garantía por el mencionado importe. El resto de la aportación de la AECID para los tres ejercicios (2021, 2022 y 2023), se desembolsará previa acreditación de los gastos realizados en la ejecución de las actividades, dentro del límite del presupuesto correspondiente para el Convenio, de los límites estipulados por la normativa vigente y de acuerdo con la programación y orientaciones aprobadas por la Comisión Mixta.

D. Seguimiento de actividades y gastos

Relación de los documentos acreditativos de la ejecución de las actividades establecidas en el Convenio:

ISGlobal deberá aportar:

- Memoria de actividades: detalle de las actividades que han tenido lugar en el marco del presente Convenio a lo largo de la ejecución del mismo.
- Memoria económica: un certificado firmado por la persona responsable de gestión económica y financiera dentro de la organización, que refleje el importe de los gastos realizados en el marco del presente Convenio a lo largo del presente ejercicio, así como una relación detallada de los mismos.

Esta información se tramitará a través del sistema de registro electrónico.

La periodicidad de la entrega de la memoria de actividades y de la memoria económica será el siguiente:

Calendario de informes Marruecos

Informe semestral	Periodo del informe	Fecha entrega	Pago AECID	Importe
Informe 1.	Desde la fecha firma del Convenio a 31/12/2020	28/02/2021	-	30.000 € (correspondiente a 10 % del total del Convenio Marruecos).
Informe 2.	1/01/2021 a 30/06/2021	30/08/2021	30 días*	Importe justificado en el informe.
Informe 3.	1/07/2021 a 31/12/2021	28/02/2022	30 días*	Importe justificado en el informe.

Informe semestral	Periodo del informe	Fecha entrega	Pago AECID	Importe
Informe 4.	1/01/2022 a 30/06/2022	30/08/2022	30 días*	Importe justificado en el informe.
Informe 5.	1/07/2022 a 31/12/2022	28/02/2023	30 días*	Importe justificado en el informe.
Informe 6.	1/01/2023 a 31/08/2023	30/10/2023	30 días*	Importe justificado en el informe.

Calendario de informes Paraguay y Bolivia

Informe semestral	Periodo del informe	Fecha entrega	Pago AECID	Importe
Informe 1.	Desde la fecha firma del Convenio a 31/12/2020	28/02/2021	30 días*	20.000 € (correspondiente al 6,66 % del total del Convenio Paraguay Bolivia).
Informe 2.	1/01/2021 a 30/06/2021	30/08/2021	30 días*	Importe justificado en el informe.
Informe 3.	1/07/2021 a 31/12/2021	28/02/2022	30 días*	Importe justificado en el informe.
Informe 4.	1/01/2022 a 30/06/2022	30/08/2022	30 días*	Importe justificado en el informe.
Informe 5.	1/07/2022 a 31/12/2022	28/02/2023	30 días*	Importe justificado en el informe.
Informe 6.	1/01/2023 a 31/08/2023	30/10/2023	30 días*	Importe justificado en el informe.

* 30 días naturales desde la recepción de los documentos acreditativos del gasto.

La AECID facilitará los formatos de sendas memorias justificativas (actividades-económica).

E. Modificación del plan de trabajo

El presente plan de trabajo solo podrá ser modificado durante el desarrollo de su vigencia y, siempre que no afecte al contenido mínimo y esencial del Convenio, por acuerdo unánime de la Comisión Mixta, que podrá acordar algún detalle relativo a la ejecución del Convenio

Si la modificación del presente plan de trabajo afectara al contenido mínimo y esencial del Convenio se tramitará la modificación del Convenio a través de la suscripción de una Adenda Modificativa tramitada conforme a la normativa vigente.