



III-86-019

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Of. No. 86-3355-DAJ.

Quito, diciembre 11 de 1986.

Señor Lcdo.  
ANDRES VALLEJO ARCOS  
PRESIDENTE DEL CONGRESO NACIONAL  
En su Despacho.-

Señor Presidente.-

El 1º de diciembre de 1986 recibí, junto con el oficio N° 939-SCN-86 de -  
28 de noviembre de 1986, el proyecto de "DECRETO POR EL QUE SE DEROGA EL  
DECRETO SUPREMO 357, PARA REIVINDICAR DERECHOS DEL DR. HUGO LARREA BENAL  
CAZAR".

En ejercicio de las atribuciones que me confieren los Arts. 68 y 69 de la  
Constitución Política he OBJETADO PARCIALMENTE dicho proyecto de Decreto.

El Decreto Supremo N° 357 de 16 de mayo de 1972 publicado en el Registro  
Oficial N°68 de 29 de mayo del mismo año transfirió al dominio del Estado  
el inmueble del Dr. Hugo Larrea Benalcazar y de su cónyuge. Para ello se  
procedió de conformidad con lo señalado en los Decretos Supremos Nos. 54  
y 113 promulgados en los Registros Oficiales Nos. 18 de 10 de marzo de -  
1972 y 26 de 22 de marzo del mismo año. En definitiva, sobre la base de  
tales decretos quien ejercía el mando dictó un acto de gobierno de carác-  
ter jurisdiccional. Ciertamente, con tal decreto se violaron principios  
de justicia y se ejercieron atribuciones propias, en un régimen de dere -  
cho, de la Función Jurisdiccional.

Actualmente, la casa y terreno a los cuales se refiere el proyecto de De-  
creto se encuentra utilizada para el funcionamiento del Hogar de Madres -  
Solteras, a cargo del Ministerio de Bienestar Social. Este programa ten-  
dría que suspenderse si se aplicara en su actual texto el proyecto de De-  
creto. El Estado ecuatoriano, además, a través del Ministerio de Bienes-  
tar Social ha efectuado mejoras en dicho inmueble.

En consecuencia, en los considerados del proyecto de Decreto en vez de "se  
expropió" y, "expropiación" debe decirse "se transfirió" y "transferencia".

...../.....

C



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Pag. 2.

En el Art. 2 debe añadirse: "El Procurador General del Estado, por sí o por delegación, a nombre del Estado ecuatoriano, otorgará la correspondiente escritura pública por la cual se transfiera el dominio al Dr. Hugo Larrea Benalcazar y a su cónyuge Silvia Cabrera de Larrea, en la cual se convendrá sobre el valor de las mejoras introducidas por el Estado.- Sin embargo, si el Ministerio de Bienestar Social considerare indispensable que el inmueble continúe de propiedad del Estado y así lo manifestare al Procurador General del Estado en el término de 30 días desde la vigencia de este Decreto, el Procurador General del Estado podrá convenir en el monto de la indemnización que deba pagarse al Dr. Larrea Benalcazar y a su cónyuge. Si no hubiere acuerdo, la controversia se decidirá en juicio verbal sumario".

Consiguientemente, debe suprimirse el Art. 3.

Si el Congreso Nacional aceptare la objeción parcial se habrán conciliado los intereses justos del particular con los derechos adquiridos por el Estado.

En los términos señalados he OBJETADO PARCIALMENTE el referido proyecto de Decreto cuyo texto auténtico devuelvo para que el Congreso Nacional proceda de acuerdo con el segundo inciso del Art. 69 de la Constitución.

ARCHIVO

Muy atentamente,  
DIOS, PATRIA Y LIBERTAD,

LEON FEBRES CORDERO RIBADENEYRA  
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

APM/arjj.  
./.

CONGRESO
NACIONAL
SECRETARIA
RECIBIDO
11 DIC. 1986 H. 17/25

ALVARO ROSALES C.

# BRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA



## CONGRESO NACIONAL

EL PLENARIO DE LAS COMISIONES LEGISLATIVAS

### CONSIDERANDO:

- que mediante Decreto Supremo N° 357, publicado en el Registro Oficial N° 68 de 29 de Mayo de 1972, se expropió al doctor Hugo Larrea Benalcázar el inmueble de su propiedad ubicado en la Parroquia San Pedro de Taboada - San Rafael- del Cantón Rumiñahui, Provincia de Pichincha;
- que para dicha expropiación se ha adoptado un procedimiento sul génerois, ilegal y arbitrario por la Dictadura del General Guillermo Rodríguez Lara;
- que es deber de las Funciones del Estado restablecer los derechos conculcados a los ecuatorianos por las dictaduras militares,

### DECRETA:

- Art. 1°.- Derógase el Decreto Supremo N° 357, publicado en el Registro Oficial N° 68 de 29 de Mayo de 1972.
- Art. 2°.- Restablécese el derecho de dominio del inmueble antes singularizado en favor de sus propietarios doctor Hugo Larrea Benalcázar y de su cónyuge señora Silvia Cabrera de Larrea.
- Art. 3°.- El Registrador de la Propiedad del Cantón Rumiñahui, proceda a inscribir la transferencia de dominio dispuesta y el Notario correspondiente del Cantón Quito siente la razón de la misma al margen de la escritura de compra-venta de 22 de Julio de 1970.
- Art. 4°.- El presente Decreto entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

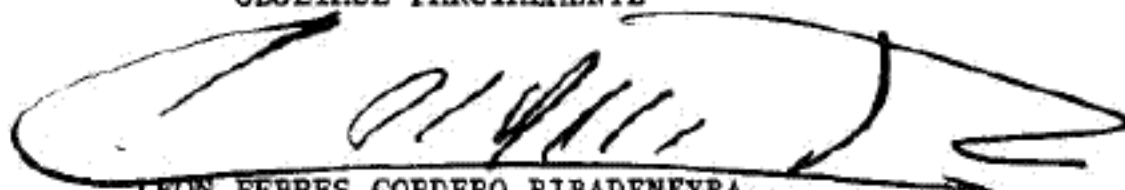
Hecho en Quito, en la Sala de Sesiones del Plenario de las Comisiones Legislativas, a los veintisiete días del mes de noviembre de mil novecientos ochenta y seis.

Enrique Ayala Mora  
VICEPRESIDENTE, ENCARGADO  
DE LA PRESIDENCIA DEL H.  
CONGRESO NACIONAL

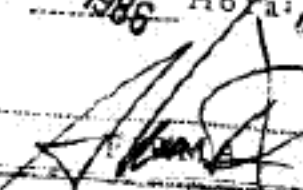
Ab. Angel Merián Calderón  
PROSECRETARIO GENERAL

PALACIO NACIONAL, EN QUITO A ONCE DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS.

OBJETASE PARCIALMENTE



LEON FEBRES CORDERO RIBADENEYRA,  
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA

CONGRESO  
NACIONAL  
SECRETARIA  
RECIBIDO  
Día 11 DIC. 1986 Hora 11:15  
  
ALVARO ROSA





# CONGRESO NACIONAL

EL PLENARIO DE LAS COMISIONES LEGISLATIVAS

CONSIDERANDO

Que es obligación del Estado Ecuatoriano reconocer los valores profesionales y académicos de los médicos del país;

Que es deber del Estado Ecuatoriano garantizar la producción académica e incentivar la investigación científica en especial las referentes a los grandes problemas de salud del país;

Que es indispensable establecer un sistema de escalafón para quienes ejercen las profesiones médicas en todas sus especialidades;

Que es necesario reconocer en el ejercicio de la medicina numerosas situaciones de riesgo, las mismas que deben tomarse en cuenta al establecer las respectivas remuneraciones; y,

En uso de sus atribuciones constitucionales, expide la siguiente,

## LEY DE ESCALAFÓN Y SUELDOS PARA LOS MEDICOS

### CAPITULO I

#### DEL REGIMEN ESCALAFONARIO

- Art. 1.- Se establece el sistema de escalafón para todos los médicos que ejercen legalmente la profesión en el país.
- Art. 2.- Se exceptúan de esta Ley los profesionales médicos de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional que rigen su actividad con sujeción a lo estipulado en leyes especiales, mientras presten sus servicios en estas Instituciones.
- Art. 3.- Para efectos de esta Ley, el Estado Ecuatoriano reconoce las siguientes áreas médicas:

- a) Administración, prevención y fomento de la salud; y,
- b) Curación y recuperación de la salud.

Art. 4.- Se reconocen los siguientes títulos:

- a) Doctor en Medicina y Cirugía otorgado por las Universidades Nacionales o Extranjeras debidamente legalizados y revalidados en el país; y,
- b) Especialistas de hecho o de derecho conforme lo estipulado en la Ley y Reglamento de la Federación Médica Ecuatoriana.

Art. 5.- Esta Ley ampara a los médicos facultados para ejercer legalmente la profesión en el país de acuerdo a lo prescrito en el Código de la Salud y la Ley de Federación Médica Ecuatoriana y que trabajan bajo relación de dependencia en las instituciones del sector público y privado.

CAPITULO II

DE LAS CATEGORIAS ESCALAFONARIAS

Art. 6.- Para el área de administración, prevención y fomento de la salud se establecen las siguientes categorías escalafonarias:

- Médico 1: Médico en cumplimiento del año de medicatura rural.
- Médico 2: Médico en período de formación y entrenamiento en el campo de la salud pública en cualquiera de las Universidades Ecuatorianas, en puesto ganado por concurso organizado por los Colegios Médicos Provinciales, con participación obligatoria de las Universidades y el Ministerio de Salud Pública.
- Médico 3: Médicos especialistas en Salud Pública, Epidemiología, Nutrición o áreas conexas con menos de cuatro años de ejercicio como tales, en período de devengación de beca o graduado en el extranjero que concursa para llenar los cargos no ocupados por los anteriores médicos.
- Médico 4: Médicos especialistas en Salud Pública, Epidemiología, Nutrición o áreas conexas con más de cuatro y menos de ocho años de ejercicio como especialistas y con experiencia probada ante los Colegios Médicos en dos o más de las siguientes labores:
  - a) Dirección, administración, supervisión de tareas médico-administrativas.
  - b) Programación y diseño de estudios o investigaciones de cualquier tópico de la especialidad.

LIBRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA

-3-

- c) Normalización o supervisión de programas de Salud Pública.
- d) Programación y supervisión de campañas de Salud Pública; y,
- e) Participación en la organización de servicios médicos de salud en provincias de acuerdo con las normas nacionales.

Médico 5: Especialistas en Salud Pública, Nutrición, Epidemiología o áreas conexas con más de ocho años y menos de doce como tales con experiencia probada ante los Colegios Médicos en una o más de las siguientes labores:

- a) Planificación y dirección de programas de Salud Pública.
- b) Programación, diseño y ejecución de estudios o investigación para desarrollar planes nacionales de salud.
- c) Evaluación de la eficiencia de los planes de la salud pública; y,
- d) Asesoría sobre las actividades a su cargo a otras instituciones.

Médico 6: Especialistas en Salud Pública, Nutrición, Epidemiología o áreas conexas con más de doce años y menos de dieciséis como tales y con experiencia probada ante los Colegios Médicos en una o más de las siguientes labores:

- a) Planificación y Dirección de programas de recuperación, prevención y fomento de la salud a nivel provincial.
- b) Coordinación de actividades de saneamiento ambiental con otros organismos provinciales; y,
- c) Supervisión de actividades económico-financieras de los servicios de salud de la provincia.

Art. 7.- Para las áreas de curación y recuperación de la salud se establecen las categorías:

- a) Médico General; y,
- b) Médico Especialista

Es Médico General aquel que ha terminado su carrera en cualquiera de las Universidades del país o del extranjero, facultado para ejercer legalmente en el país y que no opta por el régimen de residencias.

Es Médico Especialista aquel que cumple con todos los requisitos estipulados en el Reglamento de Concurso y títulos vigentes.

LIBRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA

-4-

Art. 8.- Para el Médico General se establecen dos categorías escalafonarias:

- a) Médico Residentes; y,
- b) Médico General.

Art. 9.- Para el Médico Residente se establecen las siguientes subcategorías es calafonarias:

Residente 1: Médico que al término de la Medicatura rural opta, legalmente por una residencia rotativa programada de Post-Grado en un centro de salud, hospital provincial u hospital cantonal por el tiempo de un año.

Residente 2: Médico de la categoría anterior legalmente promovido a un hospital Provincial en donde se dedica a una de las especialidades básicas por el tiempo de uno a dos años. Al cabo del primer año, puede concursar de acuerdo con el reglamento de la Federación Médica para optar por uno de los niveles superiores. Si no ganara en esta primera oportunidad puede participar también, al terminar el segundo año. Si fallara también en esta ocasión ya no puede intervenir en este tipo de concursos, pero se les reconoce como Médico General 2.

Residente 3A: Médico de la categoría anterior, que gana concurso de Oposición y Merecimientos y que cursa el primer año de Residencia en las modalidades de Post-Grado, Residencias Programadas o Residencia Asistencial en Quito, Guayaquil, Cuenca y Loja.

Residente 3B: Médico legalmente promovido a la categoría inmediata superior luego de un año de trabajo como Residente 3A en las modalidades de Post-Grado y Residencias Programadas. Al Médico que culminó su segundo año de Residencia Asistencial se les reconoce como Médico General 3 o puede optar por la especialidad de hecho por la vía de los cinco años.

Art. 10.- Para el Médico General se reconocen las siguientes subcategorías es calafonarias:

Médico General 1: Médico que al término de la Medicatura rural no opta por el régimen de Residencias, con menos de cuatro años de experiencia profesional y que realiza labores de medicina general y de cirugía menor.

Médico General 2: a) Médico Residente 2 que no se promovió a la categoría 3 A.



*YSL*

-5-

- b) Médico General con cuatro años de ejercicio en la categoría previa y que durante este lapso - asistió a un Congreso Médico y hubiera presentado como autor o coautor un trabajo de investigación o hubiera publicado sus resultados o una monografía o una revisión bibliográfica en una revista calificada del país o del extranjero.

Médico General 3: a) Médico Residente Asistencial que terminó el nivel 3 B.

- b) Médico General con cuatro años de servicio en la categoría previa y que durante este lapso - asistió a un Congreso Médico y hubiera presentado como autor o coautor un trabajo de investigación o hubiere publicado sus resultados o una monografía o una revisión bibliográfica en una revista calificada del país o del Extranjero.

Médico General 4: Médico General con cuatro años de ejercicio en la categoría previa y que durante este lapso asistió a un Congreso Médico y hubiera presentado como autor o coautor un trabajo de investigación o hubiera publicado sus resultados o una monografía o una revisión bibliográfica del país o del extranjero.



Médico General 5: Médico General con cuatro años de ejercicio en la categoría previa y que durante este lapso asistió a un Congreso Médico y hubiera presentado como autor o coautor un trabajo de investigación y/o hubiera publicado sus resultados o una monografía o una revisión bibliográfica en una revista calificada del país o del extranjero.

Art. 11.- Para los Médicos Especialistas se establecen las siguientes categorías:

Médico Especialista 1A: Médico que ha concluido su programa de formación y entrenamiento que se encuentra en período de devengación de beca de acuerdo con las normas legales pertinentes. Este profesional podrá intervenir en Concursos de Oposición y Merecimientos para optar por la plaza definitiva siempre y cuando sea en la misma institución en la cual devenga su beca.

*D*

*MS*

**LIBRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA**

**Médico Especialista 1B:** Profesional con menos de cinco años de ejercicio en la especialidad, que ganó el concurso respectivo de Oposición y Merecimientos y que bajo relación de dependencia, ejecuta labores inherentes a la misma, en cualquier servicio de salud del sector público o privado.

**Médico Especialista 2:** Profesional con cinco años de servicio en la categoría anterior y que durante este lapso asistió a un Congreso de su especialidad, hubiera presentado sus resultados o una monografía o una revisión bibliográfica sobre temas relacionados con su especialidad en una revista calificada del país o del extranjero.

**Médico Especialista 3:** Profesional con cinco años de ejercicio en la categoría anterior y que durante este lapso asistió a un Congreso de su especialidad, presentó y publicó sus resultados o una monografía o una revisión bibliográfica sobre temas relacionados con su especialidad en una revista calificada del país o del extranjero.



**Art. 12.-** En las dos áreas reconocidas, todos los cargos que impliquen responsabilidad a nivel de Jefaturas de sección, Servicio o Departamentos se llenarán mediante concurso de acuerdo con el Reglamento respectivo. Se exceptúan de esta obligación aquellos cargos expresamente considerados como de libre remoción.

**Art. 13.-** En el área de administración, prevención y fomento de salud, los cargos:

- a) Director de Dispensario o Centro de Salud de pequeña y mediana magnitud serán desempeñados por médicos especialistas de la categoría 3 en adelante.
- b) Director de Dispensarios o Centros de Salud de gran magnitud, Centro de Salud Hospital, Hospital Cantonal, Provincial, Jefe de Sección, Programación, Evaluación, Supervisión o equivalente serán desempeñados por Médicos Especialistas de la categoría 4 en adelante.
- c) Director de Hospital Provincial de gran magnitud, Hospital de Especialidades, Director Provincial de Salud, Jefatura de Control de Estupefacientes, Director de Malaria y Subdirector del Instituto Nacional de Higiene o equivalente serán desempeñados por los Médicos de la categoría 5 y 6.

*D*

- d) Director del Instituto Nacional de Higiene, Director de Salud, Director General de Salud, Jefes de Divisiones Nacionales o equivalentes serán desempeñadas por Médicos de la categoría 6.

Art. 14.- En el área de curación o recuperación de la Salud, los cargos de:

- a) Jefe de Residentes en Hospital Provincial será desempeñado por médico que terminó el segundo año de la categoría 2.
- b) Jefe de Residentes en Hospitales de mayor complejidad por médicos que culminaron la categoría 3B en caso de Residencia Asistencial y categoría 3C en las otras modalidades.
- c) En los servicios que no son de especialidad y que requieren de jefaturas estas podrán ser desempeñadas por Médicos Generales de la categoría 4 en adelante.
- d) Jefes de Servicios Especializados por Médicos Especialistas en la materia de la categoría 2.
- e) Jefes de Departamentos Especializados por Médicos Especialistas en la materia de la categoría 3. Quienes han detentado Jefaturas de Servicio o Departamento podrán ejercer los cargos de Director de Hospital Provincial, de especialidad o de especialidades.

Art. 15.- Las entidades empleadoras darán facilidades para que los profesionales médicos puedan asistir a los Congresos Médicos y cursos de especialización, actualización o perfeccionamiento, concediendo el permiso, viáticos y comisión de servicios con derecho a sueldo íntegro por el tiempo que dure el evento.

### CAPITULO III

#### DE LAS REMUNERACIONES

Art. 16.- Las remuneraciones de los médicos en las diferentes categorías contemplará: sueldo de base, beneficios de Ley, bonificaciones estipuladas en la presente Ley y bonificaciones especiales obtenidas a través de contratos colectivos o acuerdos y convenios entre las partes.

Art. 17.- El sueldo de base para cada una de las categorías corresponde a cuarenta horas semanales para los médicos rurales, todos los médicos residentes y todos los profesionales expresamente nombrados o contratados para cumplir dicha jornada de trabajo.

Art. 18.- Se establecen los siguientes sueldos base en equivalentes mínimos vitales por la jornada que se indica en cada caso:

MAS

LIBRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA

-8-

- a. M. Rural: 2.0MV x 40 h. semanales
- a. MR1: 2.10 MV x 40 h. semanales
- b. MS1: 2.25 a 2.50 MV x 40 h. semanales
- b. MR2: 2.20 MV x 40 h. semanales  
( según año que cursa)
- c. MS 2: 2.75 MV x 20 h. semanales
- c. MR3A: 2.30 MV x 40 h. semanales
- d. MS 3: 3.00 MV x 20 h. semanales
- d. MR 3B: 2.40 MV x 40 h. semanales
- e. MS 4: 3.25 MV x 20 h. semanales
- e. MR3C: 2.50 MV x 40 h. semanales
- f. MS 5: 3.50 MV x 20 h. semanales
- g. MS 6: 3.75 MV x 20 h. semanales

- a. MG1: 2.30 MV x 20 h. semanales
- a. M.E 1A: 2.75 MV x 20 h. semanales
- b. MG2: 2.50 MV x 20 h. semanales
- b. M.E 1B: 3.15 MV x 20 h. semanales
- c. MG3: 2.75 MV x 20 h. semanales
- c. M.E 2: 3.4 MV x 20 h. semanales
- d. MG4: 3.00 MV x 20 h. semanales
- d. M.E 3: 3.75 MV x 20 h. semanales
- e. MG5: 3.25 MV x 20 h. semanales

M.G. - Médico General  
M.R. - Médico Residente  
M.E. - Médico Especialista

Art. 19.- Para el pago de cada hora que se agregue a la jornada de cuatro horas - diarias de trabajo, se dividirá el sueldo de base para cuatro y se pagará el sueldo de base para cuatro y se pagarán del siguiente modo:

Quinta hora	100% del cuociente
Sexta hora	80% del cuociente
Séptima hora	60% del cuociente
Octava hora	40% del cuociente

EJEMPLO: Sueldo base S/. 16.000,00 : 4 = 4.000  
Quinta hora + 4.000,00 = 100%  
Sexta hora + 3.200,00 = 80%  
Séptima hora + 2.400,00 = 60%  
Octava hora + 1.600,00 = 40%  
Total por ocho horas = S/. 27.000,00

7

Art. 20.- Para el pago de cada hora que se agrega a la jornada de 20 o 40 horas semanales (horas extras) se procederá del siguiente modo: dividir el sueldo de base para 80 o 160 según las horas de jornada mensual y se pagará del siguiente modo:

De 1 a 20 horas extras el 100% del valor hora  
 De 21 a 40 horas extras el 80% del valor hora  
 De 41 a 60 horas extras el 60% del valor hora  
 De 61 a 80 horas extras el 40% del valor hora  
 De 81 o más horas extras el 20% del valor hora

EJEMPLO: Médico Residente con cuarenta horas a la semana de trabajo y sueldo mensual de S/. 16.000,00 y que trabajó 320 horas en un mes.

	16.000,00	(40x4)	= S/. 100	valor hora extra
	320	- 160	= 160	horas extras
	20	x 100	= 2.000	
	20	x 80	= 1.600	
	20	x 60	= 1.200	
	20	x 40	= 800	
	80	x 20	= 1.600	
TOTAL HORAS EXTRAS	160		7.200	(pago total por horas extras)

#### CAPITULO IV DE LAS BONIFICACIONES

Art. 21.- Se establece como bonificación básica la equivalente al 5% del salario mínimo vital.

Art. 22.- Para todas las categorías se reconocerá el pago obligatorio de bonificaciones por los siguientes conceptos:

- a) Riesgo de trabajo
- b) Preparación académica
- c) Responsabilidad
- d) Area geográfica de trabajo
- e) Docencia

Art. 23.- Las bonificaciones consignadas en el Artículo anterior se sumarán a la remuneración de base estipulada para cada categoría o subcategoría escalafonarias.

Art. 24.- El riesgo de trabajo se califica en las siguientes categorías:

LIBRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA

-10-

- Riesgo 1. Viajar a zonas que se consideren malsanas.  
Riesgo 2. Realizar guardias obligatorias una vez superada la etapa de Residencia.  
Riesgo 3. Trabajar como médico de planta en servicios de emergencia, quirófanos, terapia intensiva, patología, laboratorio clínico y medicina legal.  
Riesgo 4: Trabajar como médico de planta en Rayos X radioterapia y medicina nuclear.

Art. 25.- Para los riesgos anteriores se establece el pago de bonificaciones del modo que se indica a continuación:

- Riesgo 1 = + 2 bonificaciones básicas  
Riesgo 2 = + 2 bonificaciones básicas  
Riesgo 3 = + 3 bonificaciones básicas  
Riesgo 4 = + 4 bonificaciones básicas.

Art. 26.- Para el pago de la bonificación por preparación académica se reconocen los siguientes grupos:

- 1 Médico con puntaje académico inferior a 9 ptos.  
2 Médico con puntaje académico de 10 a 19 ptos.  
3 Médico con puntaje académico de 20 a 29 ptos.  
4 Médico con puntaje académico de 30 a 39 ptos.  
5 Médico con puntaje académico superior a 40 ptos.

Art. 27.- El pago para lo estipulado en el artículo anterior se hará del siguiente modo:

- Grupo 2 = + 1 bonificación básica  
Grupo 3 = + 2 bonificaciones básicas  
Grupo 4 = + 3 bonificaciones básicas  
Grupo 5 = + 4 bonificaciones básicas.

Art. 28.- Para el pago de bonificaciones por responsabilidad se reconocen los siguientes cargos administrativos:

- |   |      |
|---|------|
| 1. Director de Centro de Salud o Dispensario  | 388  |
| 2. Director de Centro de Salud Hospital   | 488  |
| 3. Director de Hospital Cantonal  | 588  |
| 4. Jefe de sección equivalente en Dirección Provincial<br>o Ministerio de Salud Pública | 688  |
| 5. Director Hospitalario  | 1088 |
| 6. Director de Hospital Regional o de Especialidades                                    | 1288 |

*(Handwritten mark)*

# LIBRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA

-11-

7. Jefe de Departamento o División Nacional	1488
8. Jefe de Servicio Hospitalario	788
9. Jefe de Departamento Hospitalario	988
BB -Bonificación Básica	

Art. 29.- Para el pago de bonificaciones por el área geográfica en la cual trabajó el médico se determinan las siguientes zonas:

Zona A Cantones de las provincias de Azuay, Guayas y Pichincha.	588
Zona B Parroquias rurales de las provincias del Azuay, Guayas y Pichincha.	788
Zona C Cantones de las provincias de Esmeraldas, Manabí, Los Ríos, El Oro, Carchi, Imbabura, Tungurahua, Bolívar, Chimborazo, Cañar, Loja y Cotopaxi.	1088
Zona D Parroquias Rurales de las provincias de la zona C.	1588
Zona E Cantones de las provincias Orientales y Galápagos.	2588
Zona F Parroquias Rurales de las Provincias Orientales y Galápagos.	3588

Art. 30.- Para el pago de bonificaciones por la Docencia Universitaria se estipula lo siguiente:

a) Profesor Auxiliar	288
b) Profesor Agregado	388
c) Profesor Principal	588

En caso publicación de un texto, debidamente avalado por una Facultad Universitaria 3088, por una sola vez (no es reconocimiento mensual).

Art. 31.- El médico tiene derecho a que se le reconozca el pago de un ítem de cada uno de los grupos consignados en los artículos del 30 al 37. En cada caso se considerará el que más le beneficie económicamente.

Art. 32.- Al médico que ha llegado a la máxima categoría de su rama se le reconocerá un incremento anual en su sueldo base, equivalente al 5% del que está estipulado.

Art. 33.- Al comenzar cada año calendario, todas las instituciones empleadoras, deben reajustar las remuneraciones de los médicos de acuerdo con lo estipulado en la presente Ley y su respectivo Reglamento.

Art. 34.- Las Instituciones que van a crear una plaza de trabajo para un médico, deberán contar obligatoriamente con la asesoría (documento escrito) del Colegio Médico Provincial para determinar el tipo de profesional que necesiten de acuerdo con la complejidad de las funciones que desempeñará. Esto incluye también

a los Dispensarios Anexos al Seguro Social Ecuatoriano, cuyos médicos también están protegidos por esta Ley.

Art. 35.- El financiamiento que requiera la aplicación de la presente Ley, será -  
previsto en el Presupuesto General del Estado a través del respectivo -  
Ministerio de Salud Pública.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Por ésta ocasión y hasta que todos los médicos que actualmente ejercen -  
la profesión en el país y estén afiliados a los Colegios Médicos de la -  
respectiva Provincia sean incorporados al régimen escalafonario, se clasifican en -  
las siguientes categorías:

MEDICO 2

Los Profesionales de 1 a 6 años de graduados, hasta el 31 de diciembre -  
de 1985.

MEDICO 3

Los Profesionales de 7 a 12 años de graduados, hasta el 31 de diciembre -  
de 1985.

MEDICO 4

Los Profesionales de 13 a 18 años de graduados, hasta el 31 de diciembre -  
de 1985.

MEDICO 5

Los Profesionales de 19 a 24 años de graduados, hasta el 31 de diciembre -  
de 1985.

MEDICO 6

Los Profesionales con 25 y más años de graduados.

SEGUNDA: Con la finalidad de disponer en forma inmediata de cargos para los médi -  
cos que se encuentran desempleados así como para las nuevas promociones,  
los profesionales que han cumplido el tiempo reglamentario con el número de imposi -  
ción estipulado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, deben acogerse -  
a la jubilación.



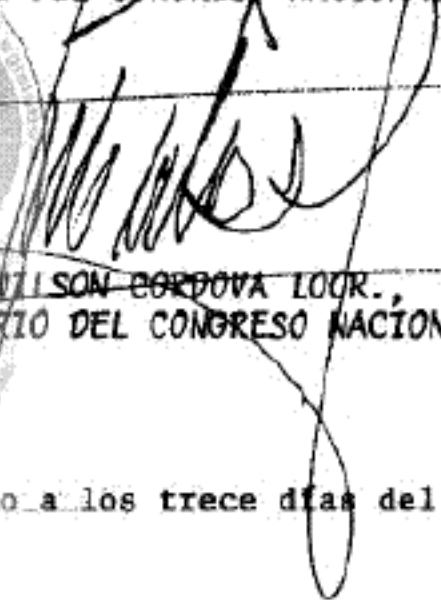
LIBRO AUTENTICO DE LEGISLACION ECUATORIANA

-13-

ARTICULO FINAL.- La presente Ley entrará en vigencia desde la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

Dada en Quito, en la Sala de Sesiones del Plenario de las Comisiones Legislativas, a los treinta días del mes de julio de mil novecientos ochenta y seis.

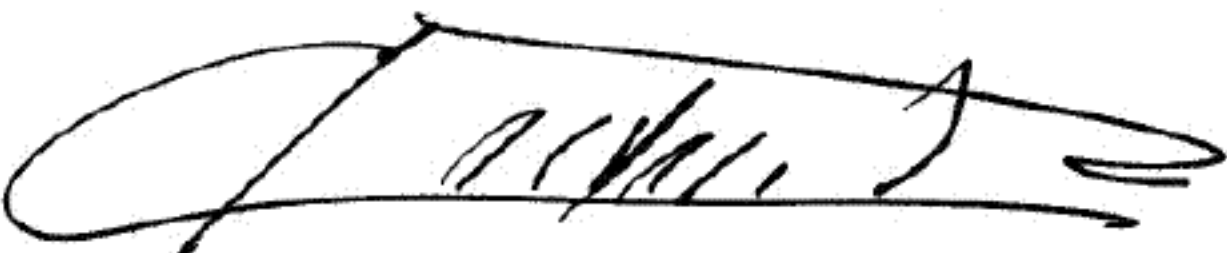
  
AVERROES BUITRAGO ZÚCCIDA,  
PRESIDENTE DEL CONGRESO NACIONAL

  
AB. WILSON BORDEVA LOOR,  
PROSECRETARIO DEL CONGRESO NACIONAL

Palacio Nacional, en Quito a los trece días del mes de agosto de mil novecientos ochenta y seis.

ARCHIVO

OBJETASE TOTALMENTE

  
LEON FEBRES-CORDERO RIBADENEYRA,  
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA



El Ecuador ha sido, es  
y será País Amazónico

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

RECIBI DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA EL OFICIO N° 86-2208-DAJ  
DE 13 DE AGOSTO DE 1986 JUNTO CON EL AUTENTICO DEL PROYECTO DE -  
"LEY DE ESCALAFON Y SUELDOS PARA LOS MEDICOS" QUE HA SIDO OBJETA-  
DO TOTALMENTE POR EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPUBLICA.

QUITO, 14 DE AGOSTO DE 1986

Dr. Carlos Jaramillo  
SECRETARIO DEL CONGRESO NACIONAL



ARCHIVO