

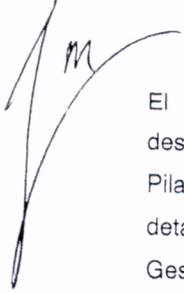
"Compromiso de Gestión Operativa Anual" (CGOA) entre MSP de la Provincia de Buenos Aires y el Municipio Pilar para la implementación del Proyecto de Protección de la Población Vulnerable Contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles
Préstamo BIRF N° 8508-AC

ANTECEDENTES

Que con fecha 05 de Abril de 2016, la Provincia de Buenos Aires, en adelante la PROVINCIA, ha suscripto con el Ministerio de Salud de la Nación, en adelante el MSN, el Convenio Marco para la implementación del "*Proyecto de Protección de la Población Vulnerable Contra las Enfermedades Crónicas No Transmisibles*", en adelante el PROYECTO.

Que a efectos de implementar el Proyecto descrito en el párrafo anterior, las PARTES suscriben el presente Compromiso de Gestión Operativa Anual (CGOA) con el objeto de mejorar las condiciones de los efectores en la provisión de servicios de mayor calidad para Enfermedades No Transmisibles a los grupos vulnerables, conjuntamente con la expansión de los servicios seleccionados, estableciendo los objetivos específicos, las metas establecidas, sus indicadores, el plan de trabajo, montos estimados por cumplimiento de indicadores de transferencia del período, conjuntamente con los requisitos de auditoría, sistema de monitoreo y evaluación y deberes de información entre las partes, todo lo cual será revisado y redefinido anualmente.

PARTES

 El MSP a través del Funcionario de Contraparte del Ministerio de Salud Provincial designado en el Marco del PROYECTO, Dr. Gabriel González, y por la otra, el Municipio de Pilar, representado en este acto por el Intendente, Nicolás Ducoté y los efectores que se detallan en el Anexo I (en adelante CAPS participantes), acuerdan el Compromiso de Gestión Operativa Anual sujeto a las siguientes cláusulas:

PRIMERA -VIGENCIA. INTERPRETACIÓN

1.1. En el marco del PROYECTO, las PARTES se regirán por el presente CGOA, el cual entrará en vigencia a partir de su suscripción, toda vez que se encuentre vigente el Compromiso Provincial de Gestión Anual (CPGA) correspondiente al año 2018 entre el MSP y el MSN.

1.2. En el marco de las normas de aplicación del PROYECTO y en virtud del Convenio Marco y CPGA suscripto por la PROVINCIA, para la interpretación de las mismas, el orden

- 33 99 - 18

29 OCT 2018

de prelación será el siguiente; 1) Manual Operativo, 2) Convenio Marco de Adhesión, 3) Reglamento Operativo, 4) CPGA y 5) CGOA.



SEGUNDA - OBJETO.

2.1. Las PARTES suscriben el presente CGOA con el objeto de acordar los aspectos técnicos, operativos y financieros relativos a la ejecución de las actividades específicas del Componente 1 del PROYECTO, definir su alcance y sus responsabilidades. A tal efecto, convienen para el presente año los objetivos específicos, los indicadores y sus respectivas metas, fondos disponibles por cumplimiento de las metas y su aplicación, los requisitos de auditoría, los sistemas de monitoreo y evaluación y sus deberes de información.

2.2. Las PARTES acuerdan mediante este acto un PLAN DE TRABAJO que incluye actividades y metas, planificación anual de adquisiciones y estimación de recursos necesarios para cumplir metas propuestas. El mismo forma parte integrante del presente como ANEXO II.

TERCERA – DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

3.1. El MSP se obliga a aplicar los recursos percibidos como reembolsos por el desarrollo del Componente 1, al financiamiento de los gastos de ejecución del programa en su nivel central, comprometiéndose asimismo a asignar de estos fondos un monto fijo a cada CAPS que contribuye con la provincia en el cumplimiento de las metas semestrales pautadas en los CPGA. Los montos fijos se detallan en la siguiente tabla. Para ello, contarán con cuentas escriturales a su nombre, donde se asignarán los fondos provenientes de cada ciclo de transferencias, en forma inmediata y subsecuente a su percepción por parte del MSN.



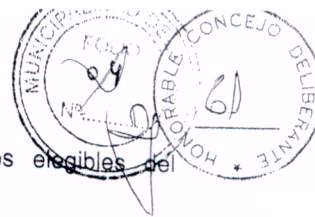
Indicador	Monto
IVT 1	US\$ 4.400
IVT 2	US\$ 6.700
IVT 3	US\$ 10.000

3.2. Una vez asignado el monto fijo mínimo a cada efector que cumple con el indicador, quedará un remanente que surgirá de la diferencia entre el monto total asignado al cumplimiento del indicador y lo distribuido a los CAPS. De este fondo remanente, un 50% será de disponibilidad para el MSP, y el 50% restante será destinado a inversiones a desarrollar en los CAPS seleccionados del proyecto en este Municipio. A tal efecto, los CAPS deberán contar con cuentas escriturales.

3.3. El MSP colaborará con el MUNICIPIO en todas aquellas acciones necesarias para la ejecución del Proyecto en los CAPS, y podrá efectuar por cuenta y orden del Municipio, las

- 3399 - 18

29 OCT 2018



compras y contrataciones, de conformidad con el listado de gastos elegibles del PROYECTO.

3.4. Se prevé para los efectores municipales la posibilidad que las partes firmen un compromiso adicional llamado Convenio de Administración de Fondos que tiene por objeto instrumentar a través de un ADMINISTRADOR mecanismos de recepción, administración y uso de fondos que permitan al CAPS la utilización de los recursos provenientes de las transferencias del MSN en cumplimiento de los IVT 1,2, y 3.

3.5. El MSP se compromete a informar al Municipio los fondos disponibles por cumplimiento de indicadores si todos los participantes alcanzan las metas propuestas para el presente período, de acuerdo al formulario presentado en el ANEXO IV - RECURSOS DISPONIBLES PARA EFECTORES POR CUMPLIMIENTO DE IVTs. Del mismo modo, se compromete a informar sobre los resultados alcanzados en cada indicador y los montos efectivamente transferidos, de acuerdo al formulario detallado en el ANEXO IV -INFORME DE DISPONIBILIDAD DE FONDOS.

3.6. El ADMINISTRADOR se compromete a: i) abrir una cuenta escritural o contable a nombre del CAPS, la que deberá mantener actualizada, conforme los fondos que vayan ingresando y los pagos que se realicen; ii) poner en ejecución todas las acciones tendientes a prestar el servicio operativo y funcional de recepción, administración y uso de fondos provenientes de las transferencias que reciba el CAPS en el marco del PROYECTO, y iii) efectuar con dichos fondos las compras y contrataciones que el CAPS solicite, de conformidad con el listado de gastos elegibles del PROYECTO.

3.7. Dentro de los (5) días hábiles de percibidos los fondos por parte del MSN, el ADMINISTRADOR deberá notificar al CAPS que los fondos transferidos por el MSN se encuentran disponibles para ser utilizados. Dicha notificación deberá realizarse en cada oportunidad en que ingresen fondos a la cuenta provenientes de pagos realizados por el MSN, utilizando a tal efecto el formulario que se acompaña al presente como ANEXO IV. El ADMINISTRADOR deberá conservar el original de dicha notificación y remitir una copia de la misma al Funcionario de Contraparte del Ministerio de Salud Provincial designado en el Marco del PROYECTO.

3.8. El ADMINISTRADOR será el encargado de efectuar las compras y contrataciones de los bienes y/o servicios solicitados por el CAPS a través del "FORMULARIO DE USO DE FONDOS" que como ANEXO V se adjunta al presente, debiendo enviar al Funcionario de Contraparte del Ministerio de Salud Provincial designado en el Marco del PROYECTO en forma semestral un informe detallado de las inversiones efectuadas por cuenta y orden de este último.

3.9. El ADMINISTRADOR deberá enviar al CAPS y al MSP cada semestre, concomitantemente a la presentación de los IVT, un reporte detallado de los movimientos de su cuenta escritural o contable, donde se identifiquen los ingresos y egresos que ha

- 3399 - 18

29 OCT 2018

registrado la misma, los montos comprometidos y el saldo de la cuenta. Los fondos asignados por el MSN no ejecutados al cierre del ejercicio correspondiente, deberán aplicarse al siguiente ejercicio y deberán ser utilizados para los objetivos del PROYECTO y en función de los requerimientos del CAPS.

3.10. El ADMINISTRADOR deberá archivar adecuadamente los "FORMULARIOS DE USO DE FONDOS", los que deberán encontrarse a disposición del Funcionario de Contraparte del Ministerio de Salud Provincial designado en el marco del PROYECTO.

3.11. El CAPS se compromete, una vez informado de los fondos disponibles en su cuenta escritural o contable, y en función de sus necesidades, a confeccionar el "FORMULARIO DE USO DE FONDOS", el que será remitido al ADMINISTRADOR, a fin de que éste realice los procesos administrativos correspondientes para la adquisición y contratación de los bienes y/o servicios solicitados.

3.12. Los CAPS podrán a través de la jurisdicción mancomunar fondos para compras de equipamiento médico y/o servicios de uso en común con otros CAPS.

3.13. Los CAPS podrán usar esos recursos para gastos seleccionados, entre ellos, los gastos que demanden diferentes acciones con la comunidad, tales como: el rescate y seguimiento activo extramuros de pacientes, desarrollo hacia la certificación de los centros en su capacidad de atender a las necesidades de su población a cargo en relación a los riesgos globales de ENT y consecuencias de las mismas y sus factores de riesgo. Dichas acciones pueden potenciar las siguientes iniciativas: (1) Búsqueda activa de pacientes en rondas sanitarias y búsqueda activa en la comunidad; (2) Rescate en domicilio familiar o laboral de pacientes; (3) Educación para pacientes y su familia, por ejemplo: talleres de educación diabetológica, consejería en guías alimentarias con participación de organizaciones comunitarias, jornadas educativas para pacientes y familiares; (4) Grupos de pares para: actividad física, cesación tabáquica, normalización de peso, normalización de tensión arterial, prevención de lesiones, prevención de consumos abusivos, donde también puedan participar ONGs; (5) Estrategias para incrementar acceso: rastreo en lugares de trabajo y organizaciones comunitarias, en especial para captar hombres; (6) Incorporación de agentes sanitarios, enfermeros y personal administrativo en visitas domiciliarias, y en la gestión de casos (gestión de turnos, recordatorios de turnos y búsqueda de medicación, consejería personalizada); (7) Estrategias de comunicación enfocadas en población vulnerable y en perspectiva de género (en especial hombres) orientadas a generar demanda de prevención de ECNT (asumiendo que también se está mejorando la oferta); (8) Incentivos no monetarios para pacientes (incentivos a la demanda); participación en actividades, material impreso, monitores de presión arterial o glucemia, recordatorios a pacientes por celulares (salud móvil), incentivos a pacientes por cumplimiento de metas; (9) Definición de circuitos de referencia y contra referencia; (10) Desarrollo de sistemas de información de la red; (11) Implementación de sistemas de

-33 99 - 18

29 OCT 2018

turnos programados y turnos protegidos; (12) Normalizar los procesos de atención mediante Guías de Práctica Clínica y apoyo a tomas de decisiones basadas en evidencia; (13) Desarrollo de capacitaciones para personal del primer nivel de atención; (14) Registro y nominalización de pacientes a cargo del efector; (15) Desarrollo de actividades para implementar historia clínica del adulto; (16) Desarrollo de actividades para implementar historia clínica electrónica; (17) Desarrollo de registros específicos de pacientes; (18) Actividades educativas de prevención de riesgo Cardiovascular e Hipertensión arterial; (19) Actividades educativas de prevención de riesgo de cáncer de colon; y (20) Actividades educativas de prevención de lesiones.

3.14. Los efectores podrán aplicar los fondos a las siguientes categorías de gastos seleccionados para implementar estas acciones: (1) mano de obra y/o servicios brindados al proyecto por personal no profesional, (2) refrigerio, pasajes y gastos de combustible de promotores y participantes pertenecientes a la población objetivo involucrada en las actividades; (3) diseño, edición, impresión, reproducción de materiales o productos de comunicación (impreso, sonoro, audiovisual); (4) insumos para el diseño y armado de productos de animación cultural y artística; (5) compra y/o alquiler de equipos para actividades de capacitación: TV, sonido, video, iluminación; (6) artículos de librería y oficina, insumos informáticos y otros insumos de apoyo; (7) seguros de trabajo; (8) honorarios de profesionales y/o especialistas involucrados en la ejecución de actividades previstas por el proyecto (no pudiendo superar el 25% del total de lo presupuestado) - *estos profesionales podrán ser de la planta permanente CAPS-*; (9) pasajes y gastos de combustible de los profesionales o especialistas que ejecutan acciones en el proyecto (no pudiendo superar el 10% del total presupuestado); (10) bienes muebles; (11) software y equipamiento informático (con autorización del MSP); (12) equipamiento médico menor, como kit de diagnóstico oftalmológico y de ORL, tensiómetros, kit de evaluación neurológica, saturómetros, etc.; (13) obras menores de infraestructura edilicia¹; y (14) todo aquel material, herramienta o insumo justificable para el logro de los objetivos del proyecto.

CUARTA - INDICADORES DEL PROYECTO

4.1. El MSN financiará para el Componente 1 recursos por cumplimiento de Indicadores por parte del MSP y de los CAPS, reembolsando la ejecución de los Programas de Gastos Elegibles (PGE).

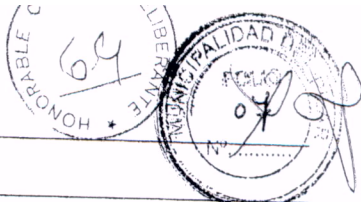
4.2. Los indicadores de transferencia por cumplimiento de indicadores asociados a CAPS son los que se detallan a continuación:

Nombre del indicador	Descripción
----------------------	-------------

¹Se entiende por obra menor de infraestructura a la comprendida dentro de la siguiente definición: Conservación y restauración de lo existente, refacciones, reparaciones, readecuación, rehabilitación, protección del acceso a servicios básicos (gas, agua, energía eléctrica, eliminación de excretas, saneamiento), pintura, filtraciones y humedad;seguridad(techos, vigas, mampostería, cerramientos, carpinterías, rejas, antideslizantes, etc.)

- 33 99 - 18

29 OCT 2018



Nombre del indicador	Descripción
1. % de CAPS priorizados con personal capacitado para proveer servicios de calidad para la detección y control de ENT	Porcentaje de CAPS en los cuales al menos dos de sus miembros han finalizado el curso del Modelo de Atención de Personas con Enfermedades Crónicas (MAPEC). $\% \text{ de CAPS priorizados capacitados en el MAPEC} = \frac{\text{Número de CAPS priorizados capacitados en el MAPEC}}{\text{Número total de CAPS priorizados}}$
2. % de CAPS priorizados que realizan actividades para implementar una historia clínica electrónica	Porcentaje de CAPS que realizan actividades para la implementación de una historia clínica electrónica (HCE), lo que implica que cumpla con al menos una de las siguientes acciones: (1) dos miembros (o más) de su personal ha asistido a capacitaciones sobre esta temática organizadas por la provincia o la DPSyCENT; o (2) hace un uso adecuado de las normas nacionales. $\% \text{ de CAPS priorizados que realizan acciones para implementar una HCE} = \frac{\text{Número de CAPS priorizados que realizan actividades para implementar una HCE}}{\text{Número total de CAPS priorizados}}$
3. % de CAPS priorizados certificados para proveer servicios de salud de calidad para la detección y control de ENT	Porcentaje de CAPS que ofrecen un set mínimo de condiciones que indican una buena implementación del MAPEC. Se evalúa con una adaptación del Assessment of Chronic Illness Care (ACIC). El puntaje que el CAPS tiene que alcanzar para considerar que cumple con los criterios mínimos para el desarrollo del MAPEC es de 10. $\% \text{ de CAPS priorizados que alcanzan criterios mínimos para implementar el MAPEC} = \frac{\text{Número de CAPS priorizados que alcanzan un puntaje de 10 en el instrumento de evaluación}}{\text{Número de CAPS priorizados}}$

4.3. El CAPS toma conocimiento que en el marco del CPGA del presente período, el MSN se compromete a transferir al MSP los recursos correspondientes y dispuestos en el PLAN DE TRABAJO en virtud del cumplimiento de los IVT 1, 2 y 3.

QUINTA - CONTROL DE GESTIÓN y MONITOREO

5.1. El CAPS se compromete a remitir trimestralmente toda la información que le sea requerida en el marco de control de gestión del presente y a facilitar las acciones de verificación, evaluación y monitoreo in situ que definan como necesarias el MSP, el MSN, la Auditoría Externa Concurrente (AEC), la Unidad de Financiamiento Internacional (UFI-s) y/o cualquier otro organismo o sujeto designado a tales fines.

5.2. El/los CAPS acepta/n que las tareas de monitoreo a implementarse tendrán por objetivo la supervisión y control de gestión del conjunto de las actividades desarrolladas por el Proyecto, las mismas incluirán el desarrollo de diferentes indicadores y metodologías de relevamiento de la información.

5.3. El/los CAPS se obliga/n a garantizar el libre acceso y provisión de la documentación a los profesionales y auditores intervinientes.

SEXTA - AUDITORIA OPERATIVA EXTERNA

- 33 99 - 18

29 OCT 2018

6.1. El MSN a través de una Auditoria Operativa Externa realizará controles periódicos del nivel de cumplimiento de los IVT 2 y 3, incluyendo visitas en terreno. A tal efecto, las partes se comprometen a facilitar el acceso a los profesionales y proveer toda la documentación requerida que permita su verificación.

6.2. En caso que la AEC detecte errores y/o incumplimiento total y/o parcial de alguno/s de los requisitos de verificación en el cumplimiento de los indicadores auditables, informará a la UC para que sea efectuado el débito correspondiente. El monto del débito será proporcional al incumplimiento del indicador. Asimismo se aplicarán multas sobre todas aquellos Informes que hayan percibido débitos, en un monto equivalente al 10% del valor de dichos débitos. Los débitos y multas serán deducidos del monto que corresponda reembolsar a la provincia en el período inmediato posterior al que se detecte la situación que motiva la aplicación de los mismos.

SÉPTIMA – REVISIÓN

7.1. El presente CGOA podrá ser revisado a propuesta de cualquiera de las partes en el momento que se advierta la real necesidad de modificar el mismo a fin de mejorar la implementación del PROYECTO.

OCTAVA – ALCANCE. CONFORMIDAD

8.1. A los 27 días del mes de Febrero de 2018, las PARTES intervinientes declaran su conformidad con lo anteriormente convenido, obligándose a su estricto cumplimiento, firmando en constancia sus representantes.-

Dr. GABRIEL H. GONZÁLEZ
Director Provincial de
Programas Sanitarios

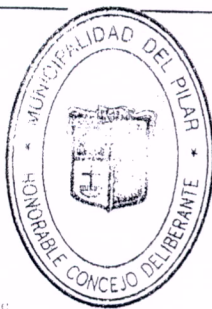
Firma MSP
Aclaración

NICOLAS J. DUCOTE
INTENDENTE
Municipio de Del Pilar

Firma Municipio
Aclaración

Dra. Georgina Gronferri Todarelli
Secretaria Administrativa
H.C.D. DEL PILAR

Sr. Gustavo Trindade
Presidente
Honorable Concejo Deliberante
Del Pilar



DECRETO N°:
Mb

- 33 99 - 18

29 OCT 2018

Ing. Juan Pablo Martignone
JEFE DE GABINETE

Lic. Nicolás DUCOTÉ
INTENDENTE MUNICIPAL



ANEXO III - RECURSOS DISPONIBLES PARA EL EFECTOR POR CUMPLIMIENTO DE IVT.
Formulario para informar el monto máximo al que podrán acceder los EFECTORES MUNICIPALES SELECCIONADOS en caso de cumplimiento del 100% de las metas.

Fecha:

Intendente Nicolás DUCOTÉ

Por medio del presente le notifico que en caso de cumplimiento del 100% de las metas acordadas en el Plan de Trabajo incluido en el Compromiso de Gestión Provincial Anual (CPGA) correspondiente al año 2018, los EFECTORES participantes podrán acceder a un monto máximo asignado a cada uno de los IVT que se indican en la tabla a continuación:

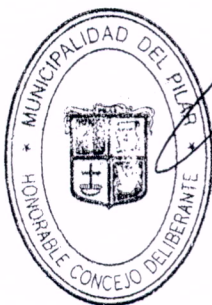
Código	Nombre del Efectore	IVT	Monto Máximo	Total	Observaciones
50066382202910	UNIDAD SANITARIA VILLA VERDE	1	4,400	21,100	Este monto es variable y está sujeto al cumplimiento de las metas de la provincia y a los dictámenes de auditoría externa.
		2	6,700		
		3	10,000		
50066382202369	UNIDAD SANITARIA LA LONIA	1	4,400	21,100	
		2	6,700		
		3	10,000		
50066382201340	CENTRO DE SALUD PINAZO	1	4,400	21,100	
		2	6,700		
		3	10,000		
50066382202137	UNIDAD SANITARIA BARRIO TORO	1	4,400	4,400	
		2	6,700		
		3	10,000		
50066382202904	UNIDAD SANITARIA VILLA ROSA				
51066382200534	HOSPITAL MUNICIPAL PEDIATRICO FEDERICO FALCON				
50066382202732	UNIDAD SANITARIA PRESIDENTE DERQUI				
50066382201134	CENTRO DE ATENCION PRIMARIA JUAN C. SANGUINETTI				
50066382202438	UNIDAD SANITARIA MANUEL ALBERTI				
50066382202456	UNIDAD SANITARIA MONTERREY				
50066382202818	UNIDAD SANITARIA SANTA LUCIA ASTOLFI				
50066382202436	UNIDAD SANITARIA MANZANARES				
50066382201750	POSTA SANITARIA ALMIRANTE IRIZAR				
50066382201385	CENTRO DE SALUD ZELAYA				
Total monto fijo:				67,700	

- (1) Serán depositados pesos equivalentes al total de dólares convertidos al tipo de cambio conforme lo establecido en el Convenio Marco de Adhesión al proyecto* (Cláusula 5.9)
(2) Este monto será distribuido entre los participantes del proyecto en este municipio independientemente de los CAPS que hayan cumplido las metas.

NICOLÁS DUCOTÉ
INTENDENTE
Municipalidad del Pilar

Dr. GABRIEL H. GONZALEZ
Director Provincial de
Programas Sanitarios

Dr. Gustavo Trindade
Secretaría de Asesoría Técnica
Municipalidad del Pilar



Sr. Gustavo Trindade
Pres. de la
Honorable Concejo Deliberante
Del Pilar

DECRETO N°: -3399-18

Mb

29 OCT 2018

Ing. Juan Pablo Martignone
JEFE DE GABINETE

Lic. Nicolás DUCOTÉ
INTENDENTE MUNICIPAL

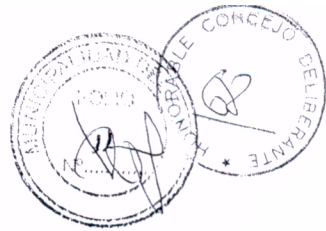
ANEXO II. PLAN DE TRABAJO

IVT	ACTIVIDADES A REALIZAR	ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES ASOCIADAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	Cronograma de ejecución (pintar los meses correspondientes)			
					I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM
1. % de CAPS prioritizados con personal capacitado para proveer servicios de calidad para las ENT	Promover la realización del equipo de salud del CAPS del curso virtual MAPEC	-	Personas Capacitadas	2				
	Capacitación presencial del MAPEC	-	Capacitación	2				
	Supervisar y monitorear el progreso de realización del curso de capacitación virtual	-	Informe de avance	1				
	Elevar listado de personas capacitadas en MAPEC	-	Informe	1				
2. % de CAPS prioritizados que realizan actividades para implementar una historia clínica electrónica	Facilitar y promover la realización de capacitación en HCE por parte del equipo de salud del CAPS	-	Personas Capacitadas	2				

Gobierno Municipal de Medellín
Expansión y Mejoramiento de los Servicios de Salud



- 33 99 - 18
29 OCT 2018



3. % de CAPS prioritizados certificados para proveer servicios de salud de calidad para la detección y control de pacientes con ENT	Realización de Diagnóstico	Informe	1						
	Facilitar y colaborar en el proceso de relevamiento de la información necesaria para la implementación de las normas nacionales para HCE	Visitas realizadas	2						
	Eleva Diagnóstico	Informe	1						
	Facilitar y colaborar con la tarea de los equipos territoriales de Microgestión	Visitas realizadas	6						
	Sensibilizar a los equipos de salud de los CAPS en los contenidos del proyecto	Jornada	1						
	Facilitar y colaborar en la Aplicación del Instrumento de evaluación del MAPEC	Instrumento aplicado	1						

- 33 99 - 18

29 OCT 2018

Promover e implementar el Modelo de atención MAPEC en los CAPS	Fortalecer acciones orientadas al Apoyo al automanejo	Informe	3						
	Fortalecer acciones orientadas al Apoyo en la toma de decisiones	Informe	3						
	Fortalecer acciones orientadas al Sistema de provisión de cuidados	Informe	3						
	Fortalecer acciones orientadas a los Sistemas de información clínica	Informe	3						

DECRETO N°: - 33 99 - 18

Mb

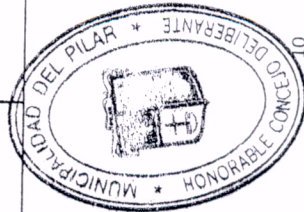
29 OCT 2018

Ing. Juan Pablo Martignone
JEFE DE GABINETE

Lic. Nicolás DUCOTÉ
INTENDENTE MUNICIPAL



[Signature]
Sr. Gustavo Trindade
Presidente
Honorable Consejo Deliberante
Del Pilar



[Signature]
ra. Georgina Gioielli Todarelli
Secretaría Administrativa
H.C.D. DEL PILAR

[Signature]

ANEXO IV. INFORME DE DISPONIBILIDAD DE FONDOS PARA EFECTORES MUNICIPALES SELECCIONADOS

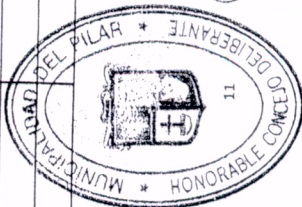
Fecha :

Sr. Intendente del Municipio de Pilar

Nicolás Ducoté

Por medio del presente le notifico que se encuentra a disposición de los efectores que Ud. representa la suma de AR\$ (.....) transferida por el MSN en relación al cumplimiento de los siguientes indicadores de transferencia que se detallan:

Código SISA	Nombre del CAP	Dirección	IVT	Cumplimiento de meta (SI/NO)	Monto Fijo IVT transferido	Monto Adicional transferido MSP	Total
			IVT 1				
			IVT 2				
			IVT 3				
			IVT 1				
			IVT 2				
			IVT 3				
			IVT 1				
			IVT 2				
			IVT 3				
			IVT 1				
			IVT 2				
			IVT 3				
			IVT 1				
			IVT 2				
			IVT 3				



Firma MSP
Aclaración

Georgina Graciano Marelli
Secretaria Administrativa
H.C.D. DEL PILAR

NICOLÁS J. DUCOTÉ

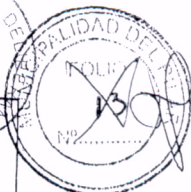
INTENDENTE

Firma Municipio
Aclaración

Sr. Gustavo Ináñade

Presidente

Honorable Concejo Deliberante
Del Pilar

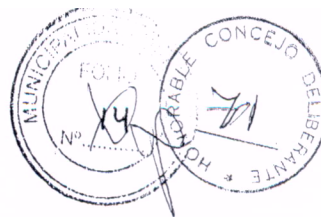


DECRETO N°: - 33 99 - 18

29 OCT 2018

Ing. Juan Pablo Martignone
JEFE DE GABINETE

Lic. Nicolás DUCOTÉ
INTENDENTE MUNICIPAL



ANEXO V. FORMULARIO DE USO DE FONDOS.

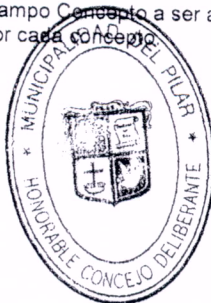
Formulario de Uso de Fondos		
Periodo Informado:		
Fecha de emisión:		
Nombre del CAPS		
Concepto de asignación (*)	Cantidad (**)	Valor (***)
Firma del responsable del CAPS		
Aclaración de la firma		
Firma del ADMINISTRADOR		
Aclaración de la firma		

Definiciones:

(*) "Concepto de Asignación": Detalle con la descripción precisa de los bienes y/o servicios a ser contratados de acuerdo al listado de gastos elegibles.

(**) "Cantidad": unidades consignadas en el campo Concepto a ser adquiridas.

(***) "Valor": monto máximo a ser asignado por cada concepto.



[Signature]
Dra. Georgina Giordani Todarelli
Secretaría Administrativa
H.C.D. DEL PILAR

[Signature]
Sr. Gustavo Trindade
Pres. 26-18
Honorable Concejo Deliberante
Del Pilar

12

DECRETO N°: -33 99 - 18

Mb

29 OCT 2018

[Signature]
Ing. Juan Pablo Martignone
JEFE DE GABINETE

[Signature]
Lic. Nicolás DUCOTÉ
INTENDENTE MUNICIPAL