



BOLETIN OFICIAL

AÑO L - Nº 10408

Martes 15 de Enero de 2008

Edición de 36 Páginas

AUTORIDADES

Dn. MARIO DAS NEVES
Gobernador

Ing. Mario Eudósio Vargas
Vice-Gobernador

Dn. Norberto Gustavo Yauhar
Ministro Coordinador
de Gabinete

Sr. Raúl Alejandro Fernández
Vice Ministro de Coordinación
de Gabinete

Sr. Máximo Pérez Catán
Ministro de Gobierno y Justicia

Cr. Víctor Cisterna
Ministro de Economía y
Crédito Público

Lic. Augusto Julián Cervo
Ministro de Comercio Exterior,
Turismo e Inversiones

Cdor. Pablo Sebastián Korn
Ministro de Industria,
Agricultura y Ganadería

Sra. Haydée Mirtha Romero
Ministro de Educación

Sr. Roddy Ernesto Ingram
Ministro de la Familia y
Promoción Social

Lic. Mónica del Carmen Raimundo
Ministro de Ambiente y Control
del Desarrollo Sustentable

**Aparece los días hábiles
Rawson (Chubut)**

Registro Nacional
de la Propiedad Intelectual
Nº 991.259

HORARIO: 8 a 13.30 horas
AVISOS: 8.30 a 12.00 horas
LUNES A VIERNES

Dirección y Administración
15 de Septiembre S/ Nº - Tel. 481-212
Boletín Oficial: Teléfono 480-274
e-mail: impresionesoficiales@speedy.com.ar
boletin_oficial_chubut@hotmail.com
boletinoficialchubut@yahoo.com.ar

SUMARIO

SECCION OFICIAL

DECRETO PROVINCIAL

Año 2007 - Dto. Nº 192 - Modificase el Dto. Nº 460/07 «Programa de Mejora de la Calidad Nutricional de los Hospitales de la Provincia del Chubut 2-22

DECRETOS SINTETIZADOS

Año 2007 - Dto. Nº 77, 180 a 186 y 191 22-23

RESOLUCION

Secretaría de Pesca
Año 2007 - Res. Nº 317 23-24

RESOLUCIONES SINTETIZADAS

Dirección General de Rentas
Año 2007 - Res. Nº 703, 711, 715, 716, 720, 721, 723, 724, 725 y 729 24-25
Ministerio de Comercio Exterior, Turismo e Inversiones
Año 2008 - Res. Nº 01 26
Instituto de Seguridad Social y Seguros
Año 2007 - Res. Nº 1870, 1872, 1875 a 1892, 1895, 1915 a 1918, 1926 a 1930 26-29

DISPOSICIONES

Dirección de Previsión - Instituto de Seguridad Social y Seguros
Año 2007 - Disp. Nº 16 y 18 30

DISPOSICIONES SINTETIZADAS

Dirección de Fauna y Flora Silvestre
Año 2007 - Res. Nº 60 y 61 31

SECCION GENERAL

Edictos Judiciales - Remates - Convocatorias
Licitaciones - Avisos 31-36

CORREO ARGENTINO	FRANQUEO A PAGAR Cuenta Nº 13272 Subcuenta 13272 F0033
	9103 - Rawson - Chubut

Sección Oficial

DECRETO PROVINCIAL

PODER EJECUTIVO: Modifícase el Dto. N° 460/07 "Programa de Mejora de la Calidad Institucional de los Hospitales de la Provincia del Chubut".

Dto. N° 192/07.

Rawson, 28 de Diciembre de 2007.

VISTO:

El Decreto Nro. 460/07 y sus Anexos; los Decretos modificatorios N° 515/07 y N° 769/07;

CONSIDERANDO:

Que por el Decreto citado en el Visto se aprueba el «Programa de Mejora de la Calidad Institucional de los Hospitales de la Provincia del Chubut»;

Que a los efectos de dotar al mismo de las herramientas necesarias para su mejor y más ágil funcionamiento, se consideró propicio realizar modificaciones en el instrumento que lo reglamenta, formalizándose a través del dictado de los Decretos N° 515/07 y 769/07;

Que el desarrollo del Programa mencionado, ha generado con éxito una marcada expectativa por parte de los sujetos involucrados; circunstancia la cual nos lleva a la necesidad de incorporar a nuevos agentes de distintas especialidades y áreas dentro de los distintos efectores de salud;

Que ello derivará en un mejoramiento de la calidad de los servicios prestados por los profesionales afectados al mismo;

Que ha tomado intervención el servicio jurídico de la Secretaría de Salud;

Que ha tomado intervención la Asesoría General de Gobierno;

POR ELLO:

El Gobernador de la Provincia del Chubut

DECRETA:

Artículo 1°.- Incorpóranse como Anexos VI y VII del Decreto N° 460/07 y modificatorias, los Anexos I y II que forman parte del presente Decreto, que establecen los Subprogramas de Mejora de la Calidad Institucional para el primer nivel de atención, y de Mejora de la calidad institucional para los Hospitales de Mediana y Baja Complejidad de la Provincia del Chubut respectivamente.-

Artículo 2°.- Modifícase el Artículo 4° del Decreto N° 460/07 modificado por decretos N° 515/07 y N° 769/07, que quedará redactado de la siguiente manera:

«Artículo 4°.- Los agentes de la Administración Pública sujetos al programa de acuerdo a las formas que en cada caso se determine en los correspondientes

contratos de gestión, percibirán un salario conforme a:

a) Componente salarial integrado; corresponde al número de módulos unitarios según carga horaria comprometida durante los días hábiles en el contrato de gestión con el agente.-

b) Sueldo anual complementario.-

c) Asignaciones familiares.-

d) Adicional por antigüedad: los agentes de la planta del Estado Provincial continuarán percibiendo el monto que corresponda según la Ley N° 2672.-

e) Adicional variable no remunerativo por productividad: se establece conforme al logro de las metas determinadas en el contrato de gestión por resultados suscrito con el agente, correspondiendo al 100 % de efectividad un valor equivalente a 14,1 unidades MU para el régimen de 40 horas. Para otros regímenes horarios, la cantidad de unidades MU será proporcional a la carga horaria asignada.-

f) Adicional variable remunerativo por disponibilidad horaria: lo percibirán los agentes que según necesidad de los servicios cubran atención los días Sábados, Domingos y Feriados. En este caso se considerarán las horas efectivamente realizadas con presencia activa en el servicio, a un valor equivalente al 28,63 % del MU por hora. La cobertura pasiva del servicio corresponderá a un 11,73 % del MU por hora.-

g) Adicional para quienes desempeñen la función de coordinación de servicios afectados al programa, correspondiendo a un valor equivalente a 14,3 unidades MU.-

h) Adicional variable no remunerativo por Servicio declarado en emergencia o Servicio declarado crítico por Resolución de la Secretaría de Salud, correspondiendo a un valor equivalente a 30 unidades MU para el régimen de 48 horas, 22,5 unidades MU para el régimen de 40 horas y 15 unidades MU para el régimen de 20 horas.

i) Adicional remunerativo por Centro de Mayor complejidad con Residencia en la especialidad declarada en emergencia o crítica, correspondiendo a un valor equivalente a 30 horas cátedras de Nivel Superior según Decreto 703/06, el cual se abonará solo a profesionales que cumplan funciones en el régimen de 48 horas.

j) Adicional para quienes desempeñen la función de coordinador asociado de servicios del Subprograma del Anexo VI, correspondiendo un valor equivalente a 7,14 unidades MU.-

k) Adicional para quienes desempeñen la función de coordinador de centro de salud del Subprograma del Anexo VI, correspondiendo un valor equivalente a 7,14 unidades MU.-

l) Adicional Remunerativo por características Geosanitarias del Subprograma del Anexo VII, correspondiendo a quienes se desempeñen en los Hospitales y Puestos Sanitarios de baja complejidad categoría A la cantidad de 0 unidades MU, categoría B la cantidad de 15 unidades MU, y categoría C la cantidad de 30 unidades MU; y a los agentes que presten servicios en los Hospitales de mediana complejidad la cantidad de 15 unidades MU.-

m) Adicional Remunerativo por Dedicación Funcional para quienes se desempeñen en el marco del Subprograma del Anexo VII; correspondiendo a médicos el equivalente a 25 unidades MU, a odontólogos y bioquímicos el equivalente a la cantidad de 12,5 unidades MU.-

Los agentes que desarrollen tareas de contralor médico y se incorporen al presente régimen, podrán percibir el Adicional por Beneficios Especiales y/o Premios previsto por el artículo 59° inciso h) de la Ley N° 2672, reglamentada por Decreto N° 1178/00; siempre que el ejercicio de las tareas de contralor médico no se opongan a las condiciones establecidas por el presente régimen.-

Los contratados que se incorporen al programa sólo percibirán como contraprestación en forma No Remunerativa los ítems descriptos en los puntos a), e), h), i), j), k), l) y m) y un Adicional Variable No Remunerativo por Disponibilidad Horaria que se liquidará de acuerdo a lo previsto en el inciso f) del presente artículo. En el caso que se desempeñe en la función de coordinador de servicio, percibirá además lo establecido en el punto g).-

Los Directores de Hospitales, Directores Médicos Asociados de Hospitales, Directores Asociados de Áreas Programáticas, Directores Provinciales de Áreas Programáticas, y Directores Provinciales de Nivel Central cuando cumplan funciones de Coordinación de algún Servicio y/o Asistenciales dentro del Programa de Mejora de la Calidad Institucional de los Hospitales de la Provincia del Chubut, podrán percibir un Adicional Remunerativo por Coordinación General equivalente a 42,9 unidades MU por todo concepto, manteniendo en todo momento el régimen dispuesto por Ley N° 2672, si por razones de servicio así lo dispone la Secretaría de Salud por medio de Resolución dictada a tales efectos, no pudiendo percibir el Adicional por Beneficios Especiales y/o Premios previsto por el artículo 59° inciso h) de la Ley N° 2672, reglamentada por Decreto N° 1178/00 en forma simultánea.»-

Artículo 3°.- Modifícase el Artículo 8° del Anexo II Decreto N° 460/07 y modificatorias, que quedará redactado de la siguiente manera:

«Artículo 8°: La retribución de sus servicios será adecuada a las características especiales de su prestación, dependiendo de cada caso en particular de los acuerdos que se suscriban.

- a) El Componente salarial integrado; corresponde al número de módulos unitarios según carga horaria comprometida durante los días hábiles en el contrato de gestión con el agente.
- b) Sueldo anual complementario.
- c) Asignaciones familiares.
- d) Adicional por antigüedad: los agentes de la planta del Estado Provincial continuarán percibiendo el monto que corresponda según la Ley N° 2672.
- e) Adicional variable no remunerativo por productividad: se establece conforme al logro de las metas, correspondiendo al 100 % de efectividad un valor equivalente a 14,1 unidades MU para el régimen de 40 horas. Para otros regímenes la cantidad

de unidades MU será proporcional a la carga horaria asignada.

f) Adicional variable remunerativo por disponibilidad horaria: lo percibirán los agentes que según necesidad de los servicios cubran atención los días Sábados, Domingos y Feriados. En este caso se considerarán horas efectivas realizadas con presencia activa en el servicio, a un valor equivalente al 28,63 % de MU por hora. La cobertura pasiva del servicio corresponderá un 11,73 % de MU por hora.

g) Adicional para quienes desempeñen la función de coordinación de servicios afectados al programa, correspondiendo a un equivalente a 14,3 unidades MU.

h) Adicional variable no remunerativo por Servicio declarado en emergencia o Servicio declarado crítico por Resolución de la Secretaría de Salud, correspondiendo a un valor equivalente a 30 unidades MU para el régimen de 48 horas, 22,5 unidades MU para el régimen de 40 horas y 15 unidades MU para el régimen de 20 horas.

i) Adicional remunerativo por Centro de Mayor complejidad con Residencia en la especialidad declarada en emergencia o crítica, correspondiendo a un valor equivalente a 30 horas cátedras de Nivel Superior según Decreto 703/06, el cual se abonará solo a profesionales que cumplan funciones en el régimen de 48 horas.

j) Adicional para quienes desempeñen la función de coordinador asociado de servicios del Subprograma del Anexo VI, correspondiendo un valor equivalente a 7,14 unidades MU.-

k) Adicional para quienes desempeñen la función de coordinador de centro de salud del Subprograma del Anexo VI, correspondiendo un valor equivalente a 7,14 unidades MU.-

l) Adicional Remunerativo por características Geosanitarias del Subprograma del Anexo VII, correspondiendo a quienes se desempeñen en los Hospitales y Puestos Sanitarios de baja complejidad categoría A la cantidad de 0 unidades MU, categoría B la cantidad de 15 unidades MU, y categoría C la cantidad de 30

unidades MU; y a los agentes que presten servicios en los Hospitales de mediana complejidad la cantidad de 15 unidades MU.-

m) Adicional Remunerativo por Dedicación Funcional para quienes se desempeñen en el marco del Subprograma del Anexo VII; correspondiendo a médicos el equivalente a 25 unidades MU, a odontólogos y bioquímicos el equivalente a la cantidad de 12,5 unidades MU.-

Los agentes que se incorporen al presente régimen podrán percibir el Adicional por Beneficios Especiales y/o Premios previsto por el artículo 59° inciso h) de la Ley N° 2672, reglamentado por Decreto N° 1178/00; siempre que el ejercicio de las tareas no se opongan a las condiciones establecidas por el presente régimen.-

Los contratados que se incorporen al programa sólo percibirán como contraprestación en forma No Remunerativa los ítems descriptos en los puntos a), e), h), i),

j), k) l) y m), y un Adicional Variable No Remunerativo por Disponibilidad Horaria que se liquidará de acuerdo a lo previsto en el inciso f) del presente artículo. En el caso que se desempeñe en la función de coordinador de servicio, percibirá además lo establecido en el punto g).-

Los Directores de Hospitales, Directores Médicos Asociados de Hospitales, Directores Asociados de Áreas Programáticas, Directores Provinciales de Áreas Programáticas y Directores Provinciales de Nivel Central cuando cumplan funciones de Coordinación de algún Servicio y/o Asistenciales dentro del Programa de Mejora de la Calidad Institucional de los Hospitales de la Provincia del Chubut, podrán percibir un Adicional remunerativo por Coordinación General equivalente a 42,9 unidades MU por todo concepto, manteniendo en todo momento el régimen dispuesto por Ley N° 2672, si por razones de servicio así lo dispone la Secretaría de Salud por medio de Resolución dictada a tales efectos, no pudiendo percibir el Adicional por Beneficios Especiales y/o Premios previsto por el artículo 59° inciso h) de la Ley N° 2672, reglamentada por Decreto N° 1178/00 en forma simultánea.»-

Artículo 4°.- El presente decreto será refrendado por el Sr. Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Coordinación de Gabinete.-

Artículo 5°.- REGÍSTRESE, notifíquese, dése al Boletín Oficial, y cumplido, ARCHÍVESE.-

MARIO DAS NEVES
NORBERTO G. YAUHAR

ANEXO I

SUB PROGRAMA DE MEJORA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

INTRODUCCIÓN. MARCO REFERENCIAL

Dentro del Plan Estratégico de la Secretaría de Salud, uno de los objetivos centrales es la Mejora de la Calidad Institucional en los Hospitales de la Provincia. Tras ese objetivo se ha implementado recientemente el Programa respectivo para los servicios hospitalarios de referencia, bajo el encuadre jurídico administrativo dispuesto por la Ley 5.613, el Decreto 460/07, sus anexos y modificatorias. En este marco la Secretaría de Salud instrumenta un Subprograma para los servicios efectores del primer nivel de atención en las áreas externas de los hospitales de referencia, siguiendo el criterio de gestión asistencial y organizacional del programa marco, contemplando las particularidades de la especialidad y adaptando así el encuadre técnico y administrativo correspondiente.

Esencialmente el Programa propone un cambio de actitud del profesional, el servicio, y el equipo de salud donde el cumplimiento de las actividades específicas en término de calidad, se refiere no sólo a lo técnico sino también al compromiso de la gestión asumida a través del acuerdo, al cuidado responsable de los recursos que este administre, y en definitiva, a la asisten-

cia eficiente y personalizada del paciente como fin verdadero de su quehacer profesional.

Para ello, se establecen en primer término «Compromisos de Gestión» a través de acta acuerdo entre el nivel central de la Secretaría de Salud y la Dirección de los hospitales de referencia, en la cual se suscriben los compromisos para el logro de los objetivos estratégicos generales y específicos definidos en el programa, y a su vez entre la Dirección del hospital de referencia y el responsable o Coordinador General del servicio (en este Subprograma representados por los jefes o coordinadores de las áreas externas).

Los profesionales y coordinadores suscriben así mismo con la Secretaría de Salud «Convenios de Gestión por Resultados», en el cual se acuerda las condiciones generales del régimen laboral y su remuneración, las pautas para el cumplimiento de las actividades, objetivos y metas, la producción estimada, y la evaluación en el tiempo por medio de los indicadores adecuados. Además se incorporan incentivos por producción, en su concepto integral.

Esta visión de la función profesional, sumada a la planteada ya en otros servicios de los hospitales, será la que garantice un cambio real en el modelo asistencial del sistema de Salud, para una mejora concreta de la eficiencia, la equidad y la satisfacción del usuario del mismo. «Fortalecer el Primer Nivel Atención», significa redistribución de los recursos de salud, asignándole a este nivel los necesarios para garantizar su funcionamiento y que cumpla con las actividades planteadas por la Atención Primaria de Salud (APS).

Este nivel representa el primer contacto de la población con el sistema de salud, primer escalón de un sistema organizado en niveles de atención de complejidad creciente, nivel donde se resuelve la mayoría de los problemas de salud que padece la población, donde se desarrollan actividades de promoción y prevención fundamentalmente, pero también de curación y rehabilitación.

En este contexto es que se presenta este subprograma de «Mejora de la calidad Institucional para el Primer Nivel de Atención», cuyo fortalecimiento es eje en la implementación de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.

- La equidad, entendida como la ausencia de diferencias injustas entre las personas integrantes de una comunidad, como condición básica que debe garantizar el primer nivel de atención.
- Los lineamientos de la estrategia de la APS, que deben ser aplicados en el primer nivel, generando cambios que promuevan mejores oportunidades de vida sana para la población.
- La efectividad y eficiencia de los procesos que se desarrollan en el primer nivel de atención como, características esenciales de un sistema que de respuesta de calidad a las necesidades de la población.

CARACTERÍSTICAS DEL PRIMEL NIVEL.

- Debe tener un área geográfica delimitada y una población definida a cargo (Área Programática).
- Debe garantizar la accesibilidad a toda la población, pero con un criterio de equidad; para su ubicación se deberá tener en cuenta la localización de la población de mayor riesgo.
- Debe garantizarse, además, la accesibilidad económica, cultural, administrativa, etc.
- Debe satisfacer las necesidades de atención de la población de su área programática, promoviendo la participación de la comunidad en la toma de decisiones y la articulación intersectorial con las instituciones y organizaciones intermedias.
- Debe poseer una oferta sostenida y regular de servicios.
- Debe desarrollar programas que satisfagan las necesidades prioritarias de la población a cargo, teniendo en cuenta las condiciones de vulnerabilidad de la misma.

RÉGIMEN LABORAL

El régimen que deberán cumplir los agentes de planta o contratados que se incorporen a este subprograma de mejora de la calidad institucional para el Primer Nivel de atención debe ser de 40 o 44 horas semanales.

FUNCIÓN

Proveer de atención médica primaria a su población a cargo de calidad, integrando la asistencia, la prevención de las enfermedades, la promoción y la rehabilitación y promoviendo el trabajando en equipo, la articulación intra y extrasectorial y la participación comunitaria.

ACTIVIDADES:

- Asistenciales
- 28 horas semanales
- 24 hs semanales, si realiza además actividades de docencia e investigación
- 20 hs semanales, si cumple funciones de coordinador del programa del centro de salud
- Promoción y Prevención (tareas en terreno: talleres, charlas, reuniones) y Reuniones de equipo de salud y programación de actividades: 12 horas
- Docencia e investigación
- Disponibilidad horaria: 24 horas mensuales los días sábados, para extensión de cobertura con modalidad habitual de atención (atención programada y espontánea) y tareas programadas comunitarias. No podrán cumplirse las mismas en el ámbito hospitalario.

COORDINADORES DEL PROGRAMA

- **Coordinador del servicio:** a cargo del Área Externa en cada uno de los hospitales: Trelew, Rawson, Puerto Madryn, Comodoro Rivadavia y Esquel.

- **Coordinador Asociado del servicio:**
En las Áreas Externas con mayor de 10 centros de salud: actualmente Comodoro Rivadavia y Trelew.
- **Coordinadores de centros de Salud:** de cada centro de salud.

Funciones de la Coordinación.

- **Coordinador de Servicio:** a cargo del Jefe de Dpto. de Área Externa
Es el responsable de programar, ejecutar, monitorear y evaluar, coordinando todas las acciones de salud (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) que se desarrollen en el Primer Nivel de Atención del Área Programática correspondiente a su hospital, de acuerdo a la planificación emanada de los organismos de conducción de los cuales depende este servicio.
Es el responsable de llevar a cabo la articulación intersectorial y promover la Participación comunitaria en el desarrollo de todas las acciones de salud que le competen al Primer Nivel de Atención.

- **Coordinador asociado del servicio de Área Externa**
Es el responsable de supervisar el cumplimiento de las normas de funcionamiento en los efectores del Primer Nivel de Atención que dependen del Servicio de Área Externa.

- **Coordinador del Centro de Salud:**
Es el responsable de programar, ejecutar, monitorear y evaluar, coordinando todas las acciones de salud (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) que se desarrollen en el Área Programática correspondiente a su Centro de Salud, de acuerdo a la planificación emanada de la Coordinación del Servicio de Área Externa.
Es el responsable de llevar a cabo la articulación intersectorial y promover la participación comunitaria en el desarrollo de todas las acciones de salud en el área programática del Centro de Salud.

REMUNERACIÓN

- a) **Componente salarial integrado:** régimen de 40 o 44 hs. con tareas asistenciales y de prevención y promoción.
- b) **Componente remunerativo:** 24 hs mensuales por disponibilidad horaria, extensión de cobertura los días sábados y actividades comunitarias.
- c) **Componente salarial no remunerativo por productividad:** logro de metas de acuerdo a indicadores establecidos.
- d) **Componente salarial por responsabilidad de coordinación:**

- Coordinador de los servicios de Áreas Externas.
- Coordinadores Asociados de los servicios de Áreas Externas (en las Áreas Externas con más de 10 centros de salud).

- Coordinador de cada centro de salud.
- e) Adicional por Coordinación de Residencia de Medicina General.
- f) Adicional por horas cátedras de acuerdo a lo dispuesto por el Decreto 703/06.

APÉNDICE I

METAS DEL SUBPROGRAMA DE MEJORA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

A) PRIMER TRIMESTRE DE INICIO DEL PROGRAMA

Se deberá cumplir con la presentación del diagnóstico (línea de base) y proyecto anual de funcionamiento de los centros de salud de cada Dpto. de Área Externa para lograr las metas propuestas, teniendo en cuenta las siguientes pautas:

A) Diagnóstico

I. Realizar un Diagnóstico de la Situación de Salud de la población

- Censo de población del área programática:
 - cantidad de habitantes, agrupados por grupos etarios (niños de 0-1 año, de 0-2 años, de 2-5 años, mujeres en edad fértil, población entre 15 y 60 años, ancianos),
 - situación socioeconómica: ocupación, escolaridad, saneamiento básico, estado de las viviendas, pautas culturales.
 - Relevamiento de las instituciones y organizaciones intermedias del área: iglesias, escuelas, otros efectores de salud, comedores comunitarios, juntas vecinales, jardines maternos, etc.

• Estadísticas vitales:

- nacimientos: cantidad, edad de la madre, edad gestacional, peso de nacimiento.
- Mortalidad: causas de muerte: edad, lugar, procedencia. Tasas.
- Morbilidad: principales motivos de consulta

• Otros indicadores sobre:

- control de salud de niños
- salud sexual y reproductiva
- estado nutricional
- controles de embarazo: detección precoz, cantidad de controles, etc.
- cobertura de inmunizaciones -prevalencia de patologías prevalentes, etc.

II. Realizar un diagnóstico de las condiciones de los servicios de salud

- cantidad de consultas mensuales y anuales por especialidad y tipo de consulta (niños, mujeres, adultos, controles de crecimiento, controles de embarazo, etc.)
- recursos humanos existentes: tipo (enfermeras, agentes de terreno, personal administrativo, profesionales), cantidad, capacitación.

- evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria
- -equipamiento
- -infraestructura
- -sistema de abastecimiento de insumos
- -sistema de referencia y contrareferencia
- -sistema de comunicación
- -movilidad

III. Relevar satisfacción del usuario (ej. a través de encuestas)

B) Programación

Luego de analizar el diagnóstico de la situación de salud de la población a cargo, incluyendo los factores de riesgo socioeconómicos, y de los servicios de salud que se ofrecen (oferta y demanda) se evaluará si son satisfechas las necesidades de atención, iniciándose la programación de las actividades de acuerdo a las prioridades que surgen del diagnóstico, teniendo en cuenta la gravedad, magnitud, vulnerabilidad, trascendencia social, tendencia, factibilidad (recursos) y viabilidad de los problemas seleccionados .

I. Organización de la atención

- Horarios de atención adecuados a las necesidades de la población (mañana y tarde).
- Extensión de cobertura.
- Organizar la demanda espontánea (turnos suficientes).
- Organizar la demanda programada (ficheros calendarios, control del ausentismo, búsqueda en terreno).
- Organizar la demanda de las prestaciones de enfermería.
- Implementación de un sistema de referencia y contrareferencia con los otros niveles de atención
- Sistema de comunicación y transporte.
- Organización del trabajo en terreno, aplicando las normativas provinciales de organización de los trabajadores comunitarios de salud en terreno.

II. Recursos humanos

- Jefe de Centro de salud, responsable de coordinar todas las acciones de salud que se desarrollen en su área programática implementando una articulación intersectorial con el objetivo de optimizar los recursos y no superponer esfuerzos.
- Enfermería: debe jerarquizarse su trabajo en el primer nivel, y recibir una capacitación continúa.
- Trabajadores Comunitarios de Salud en Terreno.
- Profesionales: pueden pertenecer a los servicios hospitalarios, ser exclusivos del efector, pero todos trabajaran aplicando normas consensuadas para el primer nivel.
- Debe conocerse las misiones y funciones de cada uno de los integrantes del equipo de salud.

III. Insumos

- Vademécum único
- Sistema de abastecimiento organizado.

IV. Sistema de información

Es necesaria la implementación de un sistema de información único en todos los efectores del primer nivel que permita obtener información adecuada para la toma de decisiones.

Debe usarse formularios y protocolos consensuados (planilla de familia, libreta sanitaria, carnet perinatal, modelo de historia clínica, registros de prestaciones profesionales y de enfermería, etc.) Implementar un sistema escalonado de información que permita a nivel del mismo efector monitorear las acciones y tomar decisiones en el momento oportuno, y enviarla a los otros niveles para obtener información para la evaluación general de los programas. Para obtener información válida deben existir normas de atención y de funcionamiento.

V. Sistema de referencia y contrarreferencia

Todos los efectores del Primer Nivel, deben normalizar (formulario ya normatizado en la pcia.) un sistema de referencia y contrarreferencia con el Segundo Nivel, para las derivaciones e interconsultas.

Los efectores del Primer Nivel de Atención pertenecen a una Red de Servicios, siendo la misma la que le garantiza a la población la accesibilidad todos los niveles de atención, según la capacidad resolutive que necesite para resolver su problema de salud.

VI. Articulación Intersectorial y participación comunitaria

La programación de actividades en forma conjunta y participativa debe ser promovida desde el efector de salud, promoviendo la creación de consejos locales de salud.

C) METAS:

En el proyecto, de acuerdo al diagnóstico inicial, se programará su cumplimiento por periodos trimestrales, (coincidiendo con las rondas sanitarias de los trabajadores comunitarios de salud en terreno).

INDICADORES:

Estos indicadores son los que se deben elaborar en el diagnóstico inicial, para luego mejorarlos trimestralmente.

Cantidad Consultas

Total de consultas realizadas x100 =

Total de consultas programadas (*)

(*)- Cálculo para los médicos con 28hs semanales asistenciales, atención diaria, distribuidos los turnos de la siguiente forma: los dos días de mayor demanda se programarán turnos de mañana y tarde y el resto de los días un turno alternando mañana y tarde.

Enfatizar de mejorar accesibilidad a la atención con extensión horaria vespertina, meta hasta las 19/20 hs.

Según cálculo de la Guía de Programación Local del Ministerio de Salud el promedio para el tipo de consultas es el siguiente:

Para niños control: 4 consultas por hora.

Para embarazadas: se considera 2 por hora

Para salud sexual y reproductiva (PAP incluido): 1 por hora

Para patología habitual de niños: 4 por hora

Patología habitual adulto: 4 por hora

Se calcula capacidad de 350 consultas mensuales por cada profesional con 28 hs semanales asistenciales.

Deberá programarse, de acuerdo a población a cargo cuantas horas profesionales de médicos generalistas y/o pediatras y/o clínicas y /o tocoginecológicas necesita, para lograr cobertura adecuada.

En función del programa el profesional con 28 hs semanales como meta de cobertura de consultas debe cumplir con estas 350 consultas mensuales (a excepción de ausentismo por licencia, enfermedad, capacitación, etc., que por otro lado deben ser tenidos en cuenta para la programación de la meta trimestral

Referencia y contrarreferencia

Cantidad de interconsultas con formulario completo x 100

Cantidad de interconsultas realizadas

Cantidad de interconsultas con contrar. adecuada x 100

Cantidad de interconsultas realizadas

Ausentismo:

Cantidad de consultas programadas realizadas x 100 =

Cantidad de consultas programadas

Este indicador se desglosará en consultas programadas para controles de niños, embarazadas, consultas de salud sexual y reproductiva, por control de hipertensión, diabetes, tuberculosis y otros. Para ello se debe utilizar el fichero calendario establecido como norma desde 2004.

Vacunación adecuada

Niños de 0-1 año con esquema de vacunación completa para la edad x 100 =

Total de niños de 0-1 año controlados

Niños de 0-2 años con esquema de vacunación completa x 100=

Total de niños de 0-2 años controlados

Controles de salud adecuados en niños de 0-5 años

Porcentaje de Objetivos logrados para Control de Crecimiento y Desarrollo:

Niños con riesgo nutricional /desnutridos

Niños de 0 -1 año con riesgo

nutricional x 100 =

Total niños de 0-1 año bajo programa

Niños de 1-2 años con riesgo

nutricional x 100=

Total niños de 1-2 años bajo programa

Niños de 2-5 años con riesgo nutricional
 x100=
 Total niños de 2-5 años bajo programa

Niños de 0 -1 año desnutridos
 x100 =
 Total niños de 0-1 año bajo programa

Niños de 1 -2 años desnutridos
 x 100=
 Total niños de 1-2 años bajo programa

Niños de 2-5 años desnutridos
 x 100=
 Total niños de 2-5 años bajo programa

Porcentaje de Objetivos logrados para Control de niño desnutrido:

Salud Sexual y Reproductiva

Mujeres en edad fértil (15 - 49 años) bajo programa:

Mujeres en edad fértil que utilizan algún MAC x 100 =
 Total de mujeres en edad fértil bajo programa

Total de mujeres en edad fértil que se realizaron un PAP en el último año x 100=
 Total de mujeres en edad fértil bajo programa

Porcentaje de objetivos alcanzados para el control de la embarazada y la Puerpera:

Tuberculosis

Porcentaje de objetivos alcanzados para la atención del paciente con Tuberculosis:

Diabetes

Porcentajes de objetivos alcanzados para el control del paciente Diabético:

Hipertensión Arterial

Porcentajes de objetivos alcanzados para el control del paciente Hipertenso:

Hidatidosis

Casos con diagnóstico de hidatidosis
 x 100=
 Casos con tratamiento adecuado

Para obtener el resultado de estos indicadores se deben utilizar ficheros calendarios y realizar auditorías de historias clínicas.

Se propone utilizar la herramienta propuesta por el documento: «**Calidad de la Atención Primaria**» Propuesta Metodológica para su Evaluación. Elsa Moreno y col. Modificada -

Actividades Comunitarias

Cantidad de actividades realizadas x 100 =
 Cantidad de actividades programadas

Para esto se utilizará el registro («**Registro de las Actividades en Terreno**») propuesto por el Programa Nacional de Médicos Comunitarios

Reuniones del equipo de salud

Cantidad de reuniones realizadas x100 =
 Cantidad de reuniones programadas
 Se deberá realizar registro de las mismas (actas)

Investigación (evaluación anual)

Proyectos de investigación realizados x100 =
 Proyectos de investigación programados

Capacitación (evaluación anual)

Actividades de capacitación realizadas
 x 100 =
 Actividades de capacitación programadas

Satisfacción de los usuarios (evaluación anual)

Una vez al año deberá realizarse una actividad como mínimo para evaluar grado de satisfacción de los usuarios.

APÉNDICE II

MISIONES Y FUNCIONES: COORDINADOR DEL SERVICIO DEL ÁREA EXTERNA

Misiones:

- Es el responsable de coordinar todas las acciones de salud (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) que se desarrollen en el Primer Nivel de Atención del Área Programática correspondiente a su hospital, de acuerdo a la planificación emanada de los organismos de conducción de los cuales depende este Departamento.

Se entiende por Primer Nivel de Atención a los Consultorios Externos del Hospital, Centros de Salud, domicilios de la población, y todo otro lugar donde la población tome contacto con el sistema de salud a través de alguna de sus efectores.

El Área Externa está integrada por todos aquellos lugares y efectores de asistencia de la salud con los cuales la población tiene su primer contacto, ya sea por su propia demanda o por iniciativa de la institución que sale a su encuentro (Primer Nivel de Atención).

Es el responsable de llevar a cabo la articulación intersectorial y promover la participación comunitaria en el desarrollo de todas las acciones de salud que le competen al Primer Nivel de Atención.

Funciones:

1. Establecer la organización de la atención en los Centros de Salud y Consultorios Externos facilitando la accesibilidad de la población a los mismos: con cobertura horaria adecuada, atenciones continuas, turnos programados, etc.

2. Organizar el trabajo en terreno: a través de visitas domiciliarias, articulación con las instituciones y organizaciones intermedias de la comunidad.
3. Promover en los diferentes Centros de Salud la formación de un Consejo Comunitario de Salud con la participación de las instituciones y organizaciones intermedias de cada área programática.
4. Investigar el grado de satisfacción de la población demandante con el objetivo de promover las modificaciones tendientes a lograr tal fin.
5. Coordinar con otros Departamentos, Divisiones, Secciones del Hospital las acciones de salud que se lleven a cabo en el Área Externa.
6. Establecer un Sistema de Referencia y Contrarreferencia con el Hospital Base.
7. Coordinar con los servicios de epidemiología un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Local de los diferentes eventos que hacen al estado de salud de la población.
8. Promover la normatización de las acciones de salud, su cumplimiento y evaluación por parte de los servicios correspondientes, en el Área Externa.
9. Cumplir con los objetivos de los diferentes Programas provinciales y locales, coordinando y evaluando las acciones propuestas por los mismos.
10. Intervenir en la planificación de las actividades intra y extrasectoriales específicos del área.
11. Intervenir en la elaboración de las normas de funcionamiento (técnico-administrativas) conjuntamente con el subcoordinador correspondiente de las divisiones de su dependencia y supervisar su cumplimiento.
12. Planificar y llevar a cabo actividades de capacitación y adiestramiento de su personal y el de otras dependencias.
13. Coordinar el subprograma de mejora de Calidad institucional para el Primer Nivel de Atención
14. Intervenir en la selección del personal a incorporarse a su dependencia de acuerdo a las normas y procedimientos en vigencia.
15. Integrar el Consejo Asesor Técnico y el Comité de Docencia e Investigación del Hospital.
16. Proyectar las necesidades del Departamento a su cargo para la elaboración del presupuesto de su área (estructura edilicia, vehículos, equipamiento, instrumental, mobiliario, insumos, personal, etc.).
17. Participar en la elaboración del presupuesto general del hospital.
18. Realizar actividades de supervisión sobre estructura física, equipamiento y suministros en el área de su dependencia.
19. Organizar el Sistema de Información del Área Externa en base a Indicadores de Salud (de calidad de vida, de rendimiento y de producción, de calidad de atención, así como los que surjan de los programas que se desarrollen en ella).
20. Integrar la información del Área Externa a la proveniente de otras fuentes (Registro Civil, Municipio, etc.)
21. Producir documentación con la información del área y elevarla a las autoridades correspondien-

tes, así como a entidades representativas de la comunidad.

22. Asistir al Director y Director Asociado en todos los asuntos relacionados con su área de competencia.

23. Proponer a la Dirección del hospital la estructura organizativa del Servicio del Área Externa

24. Cumplir con cualquier otra función que se estime conveniente a los fines de una mayor eficiencia del servicio.

Dependencia:

Administrativa y Funcional del Director Asociado del Hospital.

MISIONES Y FUNCIONES: COORDINADOR ASOCIADO DEL ÁREA EXTERNA

Misión:

Es el responsable de supervisar el cumplimiento de las normas de funcionamiento en los efectores del Primer Nivel de Atención que dependen del Departamento de Área Externa.

Funciones:

1. Supervisar el cumplimiento de las normas organizativas establecidas para la atención de la demanda espontánea y programada en los Centros de Salud y Consultorios Externos facilitando la accesibilidad de la población a los mismos.
2. Supervisar el cumplimiento de las normas operativas para el trabajo en terreno.
3. Supervisar el cumplimiento de las normas establecidas para la referencia y contrarreferencia de los pacientes con el hospital base.
4. Supervisar el cumplimiento de las normas de atención de los diferentes programas que se desarrollen en el Servicio de Área Externa.
5. Colaborar en la planificación de las actividades de capacitación y adiestramiento del personal del Área Externa.
6. Intervenir, con el Coordinador de Area Externa en la selección del personal a incorporarse a su dependencia de acuerdo a las normas y procedimientos en vigencia.
7. Colaborar con el Coordinador de Área Externa en la elaboración de las necesidades del Servicio con respecto a: estructura edilicia, vehículos, equipamiento, instrumental, mobiliario, insumos, personal, etc.
8. Realizar actividades de supervisión sobre estructura física, equipamiento y suministros en el área de su dependencia.
9. Supervisar el cumplimiento de las normas para el funcionamiento adecuado del Sistema de Información del Area Externa: confección de registros y elaboración de información en tiempo y forma adecuada para ser elevada a la Coordinación del Servicio.

10. Cumplir con cualquier otra función que se estime conveniente a los fines de una mayor eficiencia del Servicio.

Dependencia:

Administrativa y Funcional del Coordinador del Área Externa.

MISIONES Y FUNCIONES: COORDINADOR DE CENTRO DE SALUD

Misiones:

Es el responsable de coordinar todas las acciones de salud (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación) que se desarrollen en el Área Programática correspondiente a su Centro de Salud, de acuerdo a la planificación emanada de la Coordinación del Área Externa.

Es el responsable de llevar a cabo la articulación intersectorial y promover la participación comunitaria en el desarrollo de todas las acciones de salud en el área programática del Centro de Salud.

Funciones:

1. Programar, ejecutar y evaluar las acciones de salud que se desarrollan en el área programática del Centro de Salud, de acuerdo a las normativas del Servicio de Área Externa.
2. Conocer la composición de la población de su área por grupos etáreos y los indicadores socioeconómicos, reconociendo los factores de riesgo para focalizar en los grupos poblacionales más vulnerables.
3. Realizar la Vigilancia Epidemiológica de los eventos de salud consensuados en el Servicio de Área Externa, incorporando los que crea necesario de acuerdo al perfil epidemiológico de la población de su Centro.
4. Establecer la organización de la atención en el Centro de Salud facilitando la accesibilidad de la población al mismo: con cobertura horaria adecuada, atenciones continuas, turnos programados, etc.
5. Supervisar el trabajo en terreno programado, de acuerdo a normativas de la Coordinación del Servicio del Área Externa.
6. Participar de reuniones con instituciones y organizaciones intermedias de su área programática, promoviendo y coordinando su participación activa en las acciones de salud.
7. Promover la formación de un Consejo Comunitario de Salud con la participación de las instituciones y organizaciones intermedias del área programática del Centro de Salud.
8. Investigar el grado de satisfacción de la población demandante con el objetivo de promover las modificaciones tendientes a lograr tal fin.
9. Programar reuniones periódicas con el Equipo de Salud del Centro de Salud.
10. Participar en las reuniones del Equipo de Salud

del Servicio del Área Externa.

11. Supervisar el cumplimiento de las normas de funcionamiento de su Centro de Salud, así como el sistema de registros.
12. Supervisar el cumplimiento de las normas de atención establecidas, y realizar el monitoreo y evaluación periódica de las acciones programadas.
13. Supervisar el Sistema de Referencia y Contra-referencia establecido con el Hospital Base.
14. Asistir profesionalmente a las personas y la comunidad del área en el ámbito de su competencia.
15. Colaborar con la capacitación del personal del Centro de Salud y en general con todo el personal del Servicio, del Área Externa.
16. Elevar periódica y oportunamente las necesidades de todo orden (edilicia, equipamiento, insumos, recursos humanos, de mantenimiento) del Centro de Salud al Coordinador del Servicio de Área Externa.
17. Realizar actividades de supervisión sobre estructura física, equipamiento y suministros en el área de su dependencia.
18. Intervenir en la selección del personal a incorporarse a su dependencia de acuerdo a las normas y procedimientos en vigencia.
19. Intervenir en la programación de las licencias del personal del Centro de Salud (profesionales, personal de enfermería, administrativos, mucamas, trabajadores en terreno), el que tendrá con el Coordinador del Centro de Salud una dependencia funcional; coordinando con los niveles jerárquicos correspondientes con el fin de garantizar la cobertura permanente de las prestaciones.
20. Elevar periódica y oportunamente al Coordinador del Servicio de Área Externa los informes de producción y rendimiento, así como toda otra información que emane de las actividades del equipo de salud del Centro.
21. Elevar cumpliendo con los cronogramas establecidos la información en los formularios normatizados de los diferentes programas (dación de leche, medicamentos, acó, etc.)
22. Cumplir con cualquier otra función que se estime conveniente a los fines de un mejor funcionamiento del Centro de Salud.

Dependencia:

Administrativa y Funcional del Coordinador del Área Externa.

APÉNDICE III

EVALUACIÓN de CALIDAD de PROCESOS CENTROS de SALUD

Herramienta Propuesta por el documento: «Calidad de la Atención Primaria» Propuesta Metodológica para su Evaluación. Elsa Moreno y col. Modificada.

Centro

Fecha evaluación

Evaluadores

Indicadores	Puntaje Optimo	Puntaje Obtenido	Porcentaje Logrado
- Vigilancia de Crecimiento y Desarrollo			
• Número de consultas consignadas en el 1er. año de vida:			
- Número de consultas consignadas en el 1er. Semestre de vida:			
4 o más consultas	20		
1 a 3 consultas	10		
0 a 1 consulta	0		
- Número de consultas consignadas en el 2 do. Semestre de vida:			
3 o más consultas	10		
1 a 2 consultas	5		
0 a 1 consulta	0		
Óptimo	30		
• Registro de peso, talla y estado nutricional:			
- Registro del peso del niño:			
Registra peso en todas las consultas de control:	40		
Registra peso solo en algunas de las consultas:	15		
No registra peso del niño en control:	0		
- Registro de la talla del niño:			
Registra la talla en todas las consultas:	20		
Registra talla solo en algunas de las consultas:	5		
No registra la talla del niño en control:	0		
- Registro del estado nutricional en la Historia Clínica o en la gráfica correspondiente:			
Se registra el estado nutricional del niño en cada una de las consultas de control:	20		
Se registra el estado nutricional sólo en algunas de las consultas:	10		
No se registra el estado nutricional:	0		
Óptimo	80		
• Registro de la evolución del desarrollo			
- Se registra la evolución del desarrollo al menos 4 veces al año	20		
- Se registra la evolución del desarrollo 3 o menos veces	10		
- No se registra la evolución del desarrollo	0		
Óptimo	20		
Registro de las inmunizaciones y su adecuación de acuerdo a la edad del niño:			
- Registro de las inmunizaciones en las consultas que corresponden vacunas según normas:	50		
- Registro incompleto de las inmunizaciones en las consultas que corresponden a vacunas según normas	30		
- No se registran las inmunizaciones cuando corresponde.	0		
Óptimo	50		
Registro de la lactancia materna exclusiva:			
- Se registra en cada uno de los controles del 1º semestre indicación o referencia a la lactancia materna exclusiva	20		
- Se registra en forma incompleta la indicación de la lactancia materna	10		

en el 1º semestre			
- No se registra el dato de la lactancia materna o se registra en forma inadecuada	0		
Optimo	20		
TOTAL	200		
2. Control del niño desnutrido			
<i>Número de consultas anuales a partir de la fecha en que se diagnostica al niño como desnutrido:</i>			
- A partir de la fecha en que se diagnostica al desnutrido, se controla al menor de un año cada 15 días y al de 1 a 6 años cada mes.	40		
- A partir de la fecha de diagnóstico de la desnutrición se hacen el 50 % de los controles normalizados al menor de un año, al menos una vez al mes, y al de 1 a 6 años bimestral.	10		
- No se efectúan los controles como niños desnutridos una vez diagnosticados.	0		
Optimo	40		
Registro de peso, talla y estado nutricional			
- Registro de peso:			
Se registra el peso en cada uno de los controles del desnutrido.	15		
Se registra el peso en algunas de las consultas de control.	5		
No se registra el peso en las consultas de control	0		
- Registro de la talla			
Registro de la talla en todas las consultas de control.	10		
Se registra la talla en algunas de las consultas.	5		
No se registra la talla en las consultas.	0		
- Registro del estado nutricional			
Se registra el estado nutricional en la Historia Clínica o en las graficas vigentes en todas las consultas de control.	15		
Se registran los datos del estado nutricional en algunas consultas de control.	5		
Optimo	40		
• Registro de la evolución del desarrollo:			
- Se registra la evolución del desarrollo al menos en 6 consultas de control en el año de vida.	20		
- Se registra la evolución del desarrollo en 3 o 5 consultas en un año de control.	10		
- Se registra la evolución del desarrollo en menos de 3 consultas de control.	0		
Optimo	20		
• Registro de las inmunizaciones y su adecuación de acuerdo a la edad:			
- Se registran las vacunas del niño en las consultas de control que le corresponden de acuerdo a la edad.	40		
- Se registran las vacunas del niño pero en forma incompleta o inadecuada.	10		
- No se registran las vacunas del niño.	0		
Optimo	40		
• Registro de las indicaciones alimentarias a la madre o responsable del niño:			
- Se registran en todas las consultas de control las indicaciones alimentarias del niño.	20		
- Se registran indicaciones alimentarias al menos en el 50 % de las consultas.	10		
- No se registran indicaciones alimentarias en las consultas de control.	0		
Optimo	20		
• Registro de factores condicionantes de la desnutrición			
- Se registra peso al nacer.	5		
- Se registra ocupación del jefe de familia.	5		
- Se registra alfabetización de la madre.	5		
- Se investiga enfermedades crónicas:			
Tuberculosis:	5		
Infecciones urinarias:	5		
Diarrea crónica:	5		
Otras:	5		
Se investiga tipo de alimentación que recibe el niño.	5		
Optimo	40		
TOTAL	200		
3. Control de la embarazada			

• Trimestre de captación			
- Se registra captación de la paciente antes de la semana 20:	20		
- Se registra captación de la paciente después de la semana 20:	0		
	Optimo	20	
• Número de controles prenatales:			
- Se cumplen seis o más controles:	20		
- Se cumplen 3 a 5 controles:	10		
- Se cumplen menos de tres controles:	0		
	Optimo	20	
• Actividades que se registran en cada control:			
- Se registra edad gestacional en cada consulta:	8		
- Se registra peso de la embarazada en cada consulta de control:	8		
- Se registra presión arterial en cada consulta:	8		
- Se registra altura uterina en cada consulta:	8		
- Se registra vitalidad fetal en cada consulta:	8		
	Optimo	40	
• Inmunizaciones:			
- Se registra el cumplimiento de la norma de inmunización de la embarazada:	10		
- No se registra la inmunización de la embarazada:	0		
	Optimo	10	
• Indicación de lactancia materna:			
- Se registran indicaciones por lo menos en dos consultas:	20		
- No se registran indicaciones:	0		
	Optimo	20	
• Referencia al parto institucional:			
- Se registra referencia de la paciente al parto institucional:	20		
- No se registra referencia al parto institucional:	0		
	Optimo	20	
	TOTAL	200	
4. Control de la puérpera			
• Consulta puerperal y características del parto:			
- La consulta puerperal antes de los 45 días y registro de las características principales del parto:	40		
- Se registran estos datos en forma incompleta:	20		
- No se registran estos datos:	0		
	Optimo	40	
• Actividades registradas en cada control:			
- En el control puerperal se registra altura uterina:	7		
- Características de los loquios:	7		
- Características de las mamas:	7		
- Se indica lactancia materna exclusiva:	9		
	Optimo	30	
TOTAL		200	
5. Control del paciente diabético			
Actividades registradas en el control del paciente diabético			
En cada consulta se registra			
Control de los pulsos pedios	15		
Identificación factores de riesgo asociado: Hipertensión arterial, tabaquismo, obesidad abdominal, hipercolesterolemia, antecedentes familiares de enfermedad coronaria prematura, edad: varones mayores de 55 años y mujeres mayores de 65 años	10		
Control de presión arterial	10		
Antigüedad de la enfermedad en la 1ª consulta	10		
Mensualmente se solicita			
Glucemia	15		
Semestralmente se solicita			
Hemoglobina glicosada	15		
Lipidograma	15		
Anualmente se solicita			
Estudio de funcionalidad renal	15		
E.C.G	10		
Fondo de ojo	15		

Optimo	130		
Educación para la salud			
- Se hace referencia en cada consulta a cuidados del pie diabetico	15		
- Se hace enseñanza sobre alimentación del paciente	25		
- Se hace educación sobre el autocontrol del paciente	30		
Optimo	70		
TOTAL	200		
6. Control del paciente hipertenso			
Actividades registradas en el control del paciente hipertenso			
-Antigüedad de la enfermedad en la 1era consulta	15		
-Presión arterial en cada consulta	30		
Anualmente se solicita			
-Electrocardiograma	20		
-Laboratorio de rutina	25		
-Fondo de ojo	20		
-Radiografía de tórax en pacientes de riesgo	15		
Optimo	125		
Educación para la salud			
- Se hace referencia a factores de riesgo para el hipertenso y como disminuirlos o evitarlos	75		
- Se hace referencia a estos factores en forma inadecuada o incompleta	30		
- No se hace mención a estos factores	0		
Optimo	75		
TOTAL	200		
7. Control del paciente con Tuberculosis			
<i>La cantidad de baciloscopias solicitadas en el año</i>			
- Es igual o superior a la de años anteriores	10		
- Es menor	0		
Examen de contactos			
- Se efectuaron al 100% de los casos tratados	10		
- Menos del 100%	0		
Se administró quimioprofilaxis a menores de 5 años			
- A la totalidad de detectados	10		
- No se realiza	0		
En la ficha de control de tratamiento se registra:			
- La administración de tratamiento según norma	10		
- Inadecuadamente	0		
- El peso mensualmente según norma	10		
- No se registra	0		
Optimo	50		

Análisis de la información

Con la información recogida en el análisis de las Historias Clínicas y volcada en la guía se confecciona la Tabla y Gráfico de análisis por Actividad adjunta.

Con la sumatoria de los puntos de cada ítem, se obtienen los puntajes de las distintas actividades.

Los puntajes para cada una de las actividades se obtienen:

- Sumando el total de puntos obtenidos en cada una de las historias clínicas analizadas y
- Dividiendo el total de puntos obtenidos, por el número de historias clínicas analizadas.

Al comparar el resultado obtenido con el óptimo propuesto, se calcula un porcentaje que expresa el grado de aproximación de los hallazgos, al valor normatizado.

Con estos datos se confecciona el gráfico de barras para facilitar el análisis.

Para tener una visión integral de la evaluación del proceso, se confeccionará «la Tabla y Gráfico», con los totales obtenidos en cada una de las cinco actividades propuestas.

Como las actividades seleccionadas en la presente encuesta se consideran «significativas» para la buena prestación a nivel de atención primaria, se propone la siguiente calificación de los porcentajes logrados:

- Bueno 80% y más
- Regular 60% a 79%
- Malo menos del 60%

Estas calificaciones permiten evaluar que tipos de actividades se están desarrollando y en cada una de ellas en que medida el proceso de atención se acerca a los parámetros de calidad fijados por la norma.

ANEXO II

**SUBPROGRAMA DE MEJORA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL PARA LOS HOSPITALES DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD DE LA PROVINCIA DE CHUBUT
INTRODUCCIÓN, MARCO REFERENCIAL**

Dentro del Plan Estratégico de la Secretaría de Salud, uno de los objetivos centrales es la Mejora de la Calidad Institucional en los Hospitales de la Provincia, lo cual implica garantizar un conjunto integrado de acciones orientadas a establecer un sistema sanitario con mayor efectividad y equidad en la oferta de servicios y mejorar la accesibilidad de la población de usuarios. Tras ese objetivo se ha implementado recientemente el Programa respectivo para los servicios básicos de los hospitales cabecera, bajo el encuadre jurídico administrativo dispuesto por la Ley 5.613, el Decreto 460/07, sus anexos y modificatorias. En este marco la Secretaría de Salud implementa un Subprograma para los hospitales y efectores de baja y mediana complejidad, insertos en el ámbito rural y/o que comparten características geosanitarias con determinados niveles de criticidad.

El mismo comparte el criterio de gestión asistencial y organizacional del programa marco, contemplando las particularidades de acuerdo a su ámbito de desempeño, adaptando el presente decreto el encuadre técnico y administrativo correspondiente, bajo el cual queda regulado.

Esencialmente el Programa propone un cambio conceptual del profesional, el servicio, y el equipo de salud donde el cumplimiento de las actividades específicas en términos de calidad, se refiere no sólo al aspecto técnico sino también al compromiso de la gestión asumida a través del acuerdo, al cuidado responsable de los recursos que este administre, y en definitiva, a la asistencia eficiente y personalizada del paciente como fin verdadero de su quehacer profesional. (Atención centrada en el usuario).

Para ello, se establecen en primer término el «Compromisos de Gestión» a través de acta acuerdo entre el nivel central de la Secretaría de Salud y la Dirección Provincial del Área Programática de referencia, en la cual se suscriben los compromisos para el logro de los objetivos estratégicos generales y específicos definidos en el programa, y a su vez entre la Dirección Provincial del Área Programática y el Coordinador del hospital o efector. Los profesionales y coordinadores suscriben asimismo con la Secretaría de Salud «Convenios de Gestión por Resultados», en el cual se acuerda las condiciones generales del régimen laboral y su remuneración, las pautas para el cumplimiento de las actividades, objetivos y meta de producción estimada, y la evaluación en el tiempo por medio de los indicadores adecuados. Además se incorporan incentivos por producción, en su concepto integral.

Fortalecer el Primer Nivel de Atención en estos Hospitales de la Provincia de Chubut en el contexto del funcionamiento y fortalecimiento de la Red Sanitaria de la Provincia, fortalecerá también el eje sanitario provincial que es la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

«Fortalecer el Primer Nivel Atención», significa redistribuir los recursos de salud, asignando al primer nivel lo necesario para garantizar su funcionamiento y a la vez cumplir con las actividades planteadas por la estrategia de la Atención Primaria de la Salud, con el fin de facilitar el acceso de la población a los servicios sanitarios.

El Hospital de Baja y Mediana Complejidad generalmente es el único proveedor de salud en las localidades del interior, ya que proveer este tipo de servicios usualmente no es económicamente tentador para el subsector privado, por lo tanto es el estado que se ocupa de garantizar un servicio sanitario en este tipo de poblaciones. El primer nivel representa, en este tipo de Hospitales, el primer contacto de la población de las comunidades del interior con el sistema de salud, primer escalón de un sistema organizado en niveles de atención de complejidad creciente. Es este nivel el lugar donde se resuelve habitualmente la mayoría de los problemas de salud que padece la población, desde donde se desarrollan actividades de promoción y prevención fundamentalmente, pero también se aborda la asistencia y la rehabilitación.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Alcanzar el máximo nivel posible de eficiencia, desarrollando el sistema sanitario de manera que garantice una cobertura efectiva en el ámbito de las áreas programáticas de referencia, a través de una adecuada organización entre sus diferentes niveles de complejidad y de la utilización de los recursos.
- Aplicar el criterio de equidad, mejorando el acceso de la población a los servicios de salud y de los recursos, poniendo énfasis en la de menores posibilidades socioeconómicas y de mayor aislamiento geográfico.
- Aplicar los lineamientos fundamentales de la Atención Primaria de Salud, con todos sus componentes y teniendo como uno de los ejes el trabajo en equipo e intersectorial y promoviendo la participación comunitaria en forma directa o a través de instituciones intermedias.
- Implementar Incentivos por producción, en relación al logro de los objetivos específicos y metas establecidas en el convenio.

Clasificación:

Para el adecuado desarrollo del presente Programa de Calidad se ordena a los hospitales y a los Puestos Sanitarios que de ellos dependen de la siguiente manera, considerando sus características geosanitarias:

I. De baja complejidad; con baja, mediana y mayor criticidad:

A) de baja criticidad a los hospitales siguientes:

- o L. Puelo
- o Trevelin
- o El Hoyo
- o Epuyen
- o Gaiman
- o Dolavon
- o Diadema
- o Pto. Pirámides

B) de mediana criticidad a los hospitales siguientes:

- o Tecka
- o Cholila
- o G. Costa

- o Corcovado
- o Las Plumas
- o Telsen
- o Camarones

C) de mayor criticidad a los hospitales siguientes:

- o Cushman
- o San Martín
- o Río Mayo
- o Alto Río Senguer
- o Río Pico
- o Gualjaina
- o Paso de Indios
- o Gan Gan
- o Gastre

II. De mediana complejidad: A los fines de la clasificación de las Características Geosanitarias, estarán considerados en nivel B.

- El Maitén
- Sarmiento

CARACTERÍSTICAS DEL PRIMEL NIVEL

- Debe tener un área geográfica clara y sensatamente delimitada (Área Sanitaria bajo Cobertura) y una población definida a cargo, la cual debe tender a nominarse en su totalidad en el menor tiempo posible.

- Debe garantizarse la accesibilidad para toda la población, pero con un criterio de equidad. Deberá tenerse en cuenta la localización de la población de mayor riesgo para facilitar la accesibilidad de la misma, especialmente la que vive en áreas más alejadas del centro urbano. Deberá hacerse referencia de las familias según criterios de riesgo en el mapa del agente sanitario.

- Debe garantizarse la accesibilidad económica, cultural, administrativa, eliminando todo tipo de barreras posibles.

- Debe satisfacer las necesidades de atención de la población de su Área Sanitaria bajo cobertura, promoviendo la participación comunitaria en la toma de decisiones por el mecanismo de comunicación más adecuado, que se desarrolle en consenso con el nivel local, y con la articulación intersectorial con todas las instituciones y organizaciones intermedias, que sea posible, de la localidad.

- Debe brindar una oferta lo más regular posible y sostenida en el tiempo de los servicios sanitarios para la población.

- Debe facilitarse el desarrollo de programas que satisfagan las necesidades prioritarias de la población a cargo, considerando sus condiciones de vulnerabilidad y el perfil epidemiológico de la misma.

RÉGIMEN LABORAL

El régimen que deberán cumplir los agentes que se incorporen a este Programa de Mejora de Calidad Institucional para los Hospitales de Baja y Mediana Complejidad podrá ser de 40 o 44 Horas Semanales.

Todas las actividades programadas se desarrollarán los días hábiles en el horario de 8 a 20 horas, y los días Sábados de 9 a 13 horas.

La asistencia de las urgencias se deberá garantizar en todo momento, sea por la modalidad con presencia activa o pasiva, de acuerdo a las características del hospital, y a la asignación de turnos que disponga la Coordinación del hospital.

FUNCIÓN

Proveer a su población bajo cobertura, mediante la estrategia de la atención primaria, un servicio sanitario de calidad, integrando la promoción de la salud, la prevención y la asistencia de las enfermedades, facilitando la rehabilitación y promoviendo el trabajo en equipo, sin dejar de lado la articulación intra y extrasectorial, promoviendo la participación comunitaria y garantizando una cobertura adecuada a las necesidades que defina cada comunidad, con un nivel básico de equidad y promoviendo además el desarrollo de ambientes saludables para la población.

ACTIVIDADES:

-Asistenciales

-30 horas semanales para todos los profesionales que ingresan al Programa.

-24 horas semanales para los que realizan actividades de docencia e investigación avaladas por el Comité de Docencia e Investigación del Hospital de Cabeceira y/o si desempeñan la Coordinación de una Residencia de la Provincia.

-20 horas semanales, si cumple funciones de Coordinador del programa del Hospital Rural no adicionales a tareas de docencia e investigación que impliquen menos horas de cobertura asistencial.

-El coordinador del programa debe organizar al conjunto de profesionales, con una distribución equitativa de los mismos y según su profesión y especialidad, para garantizar la asistencia de las urgencias y el acompañamiento durante el traslado de pacientes al centro de referencia, de ser necesario.

-Promoción y Prevención (actividades comunitarias):

-en el área urbana: talleres, charlas, reuniones, salidas locales acompañando a los trabajadores comunitarios de salud en terreno: 2 horas promedio semanales, -en el área rural: salidas programadas: 2 horas promedio semanales junto a los trabajadores comunitarios de salud en terreno.

-Reuniones de equipo de salud y programación de actividades: 2 horas semanales

-Docencia e investigación: 4 horas semanales.

-Coordinación: 10 horas para el Coordinador del Programa.

COORDINACIÓN DEL PROGRAMA

Por cada Hospital Rural: un Coordinador, quien tendrá la responsabilidad de planificar ejecutar y evaluar todas las actividades del programa en el hospital y

efectores de su dependencia. Deberá suscribir un acta de «Compromiso de Gestión» con los Objetivos Generales con la Dirección Provincial de Área Programática correspondiente.

Perfil del cargo: médico especialista en medicina general. En caso de no disponer de un profesional con este perfil, se podrá asignar la responsabilidad de la Coordinación a cualquier profesional del Hospital de Baja o Mediana Complejidad que desde la Dirección del Área Programática se considere adecuado para el cargo: bioquímico, odontólogo, médico, u otro profesional integrante del equipo de salud del Hospital.

FUNCIONES

-Coordinador del Programa: Se asignará esta función a quien cumpla el perfil requerido y sea seleccionado por las autoridades de la Dirección del área Programática y la Secretaría de Salud.

- Tiene la responsabilidad de programar, ejecutar, monitorear y evaluar las actividades sanitarias, coordinándolas en los aspectos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación que se desarrollen en el Primer Nivel de Atención del Área Sanitaria bajo cobertura correspondiente a su Hospital, de acuerdo al Plan Operativo Anual que se elabore desde el Hospital. Esta planificación deberá ser consensuada con el Director del Área Programática de la cual depende directamente esta Coordinación y en consonancia con las políticas sanitarias que defina la Secretaría de Salud de la Provincia.

- Es responsable además de llevar a cabo la articulación intersectorial y promover la participación comunitaria en el desarrollo de todas las acciones de salud que le competen al Primer Nivel de Atención.

- Es responsable de promover el desarrollo de ambientes saludables en la localidad.

- Ejercerá el control de las actividades administrativas del Hospital, refrendando las actuaciones producidas por el Director Administrativo.

REMUNERACIÓN

a) **Componente Salarial Integrado (remunerativo):**

Se asigna a todos los profesionales médicos, bioquímicos y odontólogos, en base a las actividades de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación que se realicen.

b) **Componente Variable No Remunerativo por Productividad:**

Según logro de los indicadores establecidos. Se asignará un 20% en más o en menos si los logros de los indicadores se hallan por encima o por debajo en un 20% más o menos de lo pactado.

c) **Componente Salarial por Responsabilidad de Coordinación:**

Coordinador profesional del programa.

d) **Adicional Remunerativo por características Geosanitarias:**

Justifica este adicional el hecho que los Hospitales de Baja y Mediana Complejidad se encuentran en un medio que se caracteriza por presentar dificultades geográficas, de accesibilidad, climáticas y otros elementos desfavorables para el acceso de la población a los servicios de salud, y dificulta la inserción de profesionales de la salud y sus familias.

e) **Adicional Remunerativo por Dedicación Funcional:**

Este adicional fijo se asigna para toda cobertura fuera del horario comprendido en el régimen laboral, sea esta con presencia activa o pasiva, de acuerdo a la modalidad que disponga la coordinación del hospital.

APÉNDICE I

SUBPROGRAMA DE MEJORA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL PARA LOS HOSPITALES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD

METAS

1) **PRIMER TRIMESTRE DE INICIO DEL PROGRAMA:**

Se deberán evaluar e identificar, explicitándolos en forma gráfica, los procesos de atención de los pacientes para identificar las posibles dificultades y retardos que se puedan presentar en el desarrollo de los mismos.

Se deberá cumplir con la presentación del diagnóstico inicial (establecer la línea de base en los indicadores) y desarrollar el Plan Operativo Anual de funcionamiento de los Hospitales de Baja y Mediana Complejidad para lograr las metas propuestas, teniendo en cuenta las siguientes pautas:

A) **Diagnóstico**

a) Realizar un Diagnóstico de la Situación de Salud de la población

1-Censo de población del área bajo cobertura:

-Elaborar la Pirámide Poblacional en base a la cantidad de habitantes, agrupados por grupos etareos y sexo (niños de 0-1 año, de 1-2 años, de 2-5 años, de 5-15 años, mujeres en edad fértil, población entre 15 y 60 años y mayores de 60 años).

-Situación socioeconómica: ocupación, escolaridad, saneamiento básico, estado de las viviendas, pautas culturales.

-Establecer la cobertura social de la población con el registro de la Obra Social

(No, Sí, y Cual).

-Relevamiento de las instituciones y organizaciones intermedias del área: iglesias, escuelas, otros efectores de salud, comedores comunitarios, juntas vecinales, jardines maternos.

2-Estadísticas vitales:

-Nacimientos: partos por año en el establecimiento,

edad de la madre, edad gestacional al nacer y peso al nacer.

- Mortalidad: causas de muerte, edad, lugar, procedencia. Tasas.
- Morbilidad: principales motivos de internación, derivación y consulta.

3-Otros indicadores sobre:

- Control de salud de niños.
- Salud sexual y reproductiva.
- Estado nutricional.
- Controles de embarazo: detección precoz, cantidad de controles.
- Cobertura obligatoria de inmunizaciones.
- Principales patologías prevalentes.

b) Realizar un diagnóstico de las condiciones de los servicios de salud.

- Cantidad de consultas mensuales y anuales por profesional y tipo de consulta (niños, mujeres, adultos, controles de crecimiento, controles de embarazo, control de patologías crónicas).
- Recursos Humanos existentes: tipo (enfermeras auxiliares, profesionales y licenciadas, agentes de terreno, personal administrativo, profesionales y otros), cantidad y nivel de capacitación.
- Evaluación de los procesos de asistencia a los pacientes.
- Evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria.
- Equipamiento.
- Infraestructura.
- Sistema de abastecimiento de insumos.
- Sistema de referencia y contrarreferencia.
- Sistema de comunicación.

c) Relevar satisfacción del usuario: percepción por parte de la población acerca del funcionamiento del sistema de salud local, en forma permanentemente a través de encuestas u otros mecanismos.

B) Programación

Luego del análisis de los procesos y del diagnóstico inicial, se iniciará la programación de las actividades de acuerdo a las prioridades que surgen del diagnóstico. Para esto se deberá utilizar herramientas adecuadas de programación de las acciones sanitarias.

- Organización de la atención:

- Horarios de atención: deben adecuarse a las necesidades de la población con cobertura de consultorio mañana y tarde.
- Extensión de cobertura según la necesidad de la población.
- Organizar la demanda espontánea con la disponibilidad diaria de turnos suficientes.
- Organizar la demanda programada mediante la implementación de ficheros calendarios con control del ausentismo y eventualmente con búsqueda de los pacientes en terreno si se producen ausencias.
- Organizar la demanda de las prestaciones de enfermería.

-Implementar un sistema de referencia y contrarreferencia adecuada con los otros niveles de atención en la red sanitaria de la Provincia.

- Organizar y optimizar el sistema de comunicación y transporte de los pacientes.
- Organizar el trabajo en terreno, aplicando las normativas provinciales de organización de los trabajadores comunitarios de salud en terreno.

-Recursos humanos:

-Coordinador: responsable de coordinar todas las acciones de salud que se desarrollen en su Área Sanitaria bajo obertura implementando una articulación intersectorial con el objetivo de optimizar los recursos y no superponer esfuerzos. Deberán establecer la planta básica de personal, fundamentalmente de profesionales, necesaria para abordar con plenitud el Programa de Mejora de la Calidad de Atención en su Hospital.

-Médicos, Bioquímicos, Odontólogos y otros profesionales del Equipo de Salud (Salud Mental Comunitaria, Rehabilitación) todos necesarios para llevar a cabo la cobertura sanitaria de la población, todos trabajarán aplicando normas consensuadas para el primer nivel y enmarcados en la red sanitaria de la Provincia de Chubut.

-Insumos:

-Vademécum único y consensuado dentro de la red sanitaria provincial.

-Sistema de abastecimiento organizado bajo la responsabilidad del Coordinador General del Programa en conjunto con el Administrador del Hospital y los responsables de la provisión de insumos desde niveles superiores en el Área Programática y la Secretaría de Salud.

-Sistema de registro y manejo de la información:

Es imprescindible la implementación de un sistema de registro e información único que permita obtener información adecuada para la toma oportuna de decisiones.

Deben usarse formularios y protocolos consensuados a nivel provincial (planilla de familia, libreta sanitaria, carné perinatal, modelo único de historia clínica, registros de prestaciones profesionales y de enfermería, etc.).

Implementar un sistema escalonado de información que permita a nivel del mismo efector monitorear las acciones y tomar decisiones en el momento oportuno, y enviarla a los otros niveles para disponer información para la evaluación general del programa en cada Hospital.

Para obtener información válida se utilizarán guías y protocolos unificados y consensuados de atención y de funcionamiento.

-Sistema de referencia y contrarreferencia

Todos los efectores del Primer Nivel, deben protocolizar y consensuar un sistema de referencia y contrarreferencia con el Segundo Nivel, para las derivaciones de urgencia e interconsultas programadas.

Los efectores de los Hospitales, CAPS y PS pertenecen a una Red de Servicios, siendo ésta la que le garantiza a la población del área bajo cobertura de esas instituciones la accesibilidad a todos los niveles de atención, según la capacidad resolutive que necesite para abordar su problema de salud.

-Articulación Intersectorial y participación comunitaria

La programación de actividades en forma conjunta y participativa debe ser promovida desde cada efector de salud, promoviendo.

En el Plan Operativo Anual, de acuerdo al diagnóstico inicial, se programará el cumplimiento de las dimensiones trazadoras, que se evaluarán por períodos trimestrales, (coincidiendo con las rondas sanitarias de los trabajadores comunitarios de salud en terreno) que se vincularán a la percepción de los incentivos por cumplimiento de las mismas.

INDICADORES:

Estos indicadores son los que se deben elaborar en el diagnóstico inicial, a fin de trazar una línea de base, para luego mejorarlos trimestralmente mediante optimización de los procesos.

Cantidad Consultas

Total de consultas realizadas en el mismo periodo
x100 =

Total de consultas programadas en un periodo definido

Cálculo para los médicos con 30 horas semanales asistenciales, atención diaria, distribuidos los turnos de la siguiente forma: los dos días de mayor demanda se programarán turnos de mañana y tarde y el resto de los días un turno alternando mañana o tarde para cada profesional.

Se hará hincapié en la idea de mejorar el acceso de la población a la atención por consultorio con extensión de la cobertura horaria vespertina según la demanda local. Se tenderá a que la consulta de urgencia sea del 10 % del total o menor.

Para la planificación se aplicarán los estándares de la Guía de Programación Local del Ministerio de Salud, donde los promedios para cada tipo de consultas es el siguiente:

Para niños control: 4 consultas por hora.

Para embarazadas: se considera 2 consultas por hora.

Para salud sexual y reproductiva. (PAP incluido) 1 consulta por hora.

Para patología habitual de niños 4 consultas por hora.

Patología habitual adulto 4 consultas por hora.

Se calcula capacidad mínima de 340 consultas mensuales por cada profesional con 30 hs semanales asistenciales.

Deberá programarse, de acuerdo al cálculo de la población a cargo, cuantas horas profesionales de médicos generalistas y de los otros profesionales del

equipo de salud se necesitan para lograr una cobertura adecuada.

Referencia y contrarreferencia:

Cantidad de interconsultas con formulario completo
x 100 =

Cantidad de interconsultas solicitadas

Cantidad de interconsultas con contrarreferencia adecuada x 100 =

Cantidad de interconsultas realizadas

Cantidad de interconsultas con contrarreferencia adecuada x 100 =

Cantidad de interconsultas solicitadas

Ausentismo:

Cantidad de consultas programadas realizadas x 100 =

Cantidad de consultas programadas

Este indicador se desglosará en consultas programadas para controles de niños, embarazadas, consultas de salud sexual y reproductiva, por control de hipertensión, diabetes, tuberculosis y otros. Para ello se debe utilizar el fichero calendario (norma 2004).

Vacunación adecuada

niños de 0-1 año con esquema de vacunación completa x100 =

total de niños de 0-1 año controlados

niños de 0-2 años con esquema de vacunación completa x100 =

total de niños de 0-2 años controlados

Embarazadas con vacunación adecuada

x 100 =

Embarazadas controladas

Controles de salud adecuados en niños de 0-5 años

Niños de 0 -1 año con controles de salud adecuados x100 =

Total niños de 0-1 año controlados

Niños de 1 -2 años con controles de salud adecuados x100 =

Total niños de 1-2 años controlados

Niños de 2 -5 años con controles de salud adecuados x100 =

Total niños de 2-5 años controlados

Niños con riesgo nutricional/desnutridos

Niños de 0 -1 año con riesgo nutricional

x100 =

Total niños de 0-1 año controlados

Niños de 1-2 años con riesgo nutricional
 $x100 = \square$
 Total niños de 1 -2 años controlados

Niños de 2-5 años con riesgo nutricional
 $x100 = \square$
 Total niños de 2-5 años controlados

Niños de 0 -1 año desnutridos
 $x100 = \square$
 Total niños de 0-1 año controlados

Niños de 1-2 años desnutridos
 $x100 = \square$
 Total niños de 1-2 años controlados

Niños de 2-5 años desnutridos
 $x100 = \square$
 Total niños de 2-5 años controlados

Salud Sexual y Reproductiva

Mujeres en edad fértil que utilizan algún MAC $x 100 = \square$
 Total de mujeres en edad fértil que concurren a la consulta

Total de mujeres en edad fértil que realizaron un PAP en el último año $x 100 = \square$
 Total de mujeres en edad fértil que concurren a la consulta

Embarazadas con primer control antes de las 20 semanas $x 100 = \square$
 Total de embarazadas controladas

Embarazadas con controles adecuados $x 100 = \square$
 Total de embarazadas controladas

Cantidad de púerperas $x100 = \square$
 Total de púerperas con controles

Tuberculosis

Casos diagnosticados de TBC con tratamiento adecuado $x100 = \square$
 Total de casos diagnosticados de TBC pulmonar

Diabetes

Casos con diagnóstico de Diabetes con tratamiento adecuado $x 100 = \square$
 Total de personas con diagnóstico de Diabetes

Hipertensión Arterial

Casos con diagnóstico de HTA con tratamiento adecuado $x 100 = \square$
 Total de personas con diagnóstico de HTA

Hidatidosis

Casos con diagnóstico de hidatidosis en un año $x 100 = \square$
 Total de casos con tratamiento adecuado en ese año

Para obtener el resultado de estos indicadores se deben utilizar ficheros calendarios y realizar auditorías de historias clínicas.

Se considerará «adecuado» el resultado del indicador cuando se evalúa el cumplimiento de los protocolos consensuados a nivel provincial y las normas nacionales.

Se utilizará la metodología para «Evaluación de la calidad de la Atención Primaria» del documento «Calidad de la APS» de la Dra. Elsa Moreno y colaboradores.

- Evaluación de los Recursos y su Organización
- Evaluación del Proceso de Atención
- Evaluación del Grado de Satisfacción de los usuarios.

Estos indicadores, son los mismos que se utilizan para la evaluación de cada ronda sanitaria, teniendo como denominador la población de cada sector operativo a cargo de un trabajador comunitario de salud en terreno.

Los datos así obtenidos son elementos para evaluar la relación de los trabajadores comunitarios de salud con los de los centros de salud, y la real cobertura y accesibilidad de la población a la atención.

Actividades Comunitarias

Número de actividades realizadas $x100 = \square$
 Total de actividades programadas

Para esto se utilizará el registro propuesto por el Programa Nacional de Médicos Comunitarios.

Reuniones del equipo de salud

Número de reuniones realizadas $x100 = \square$
 Total de reuniones programadas
 Se deberá realizar registro de las mismas.

Investigación: la evaluación de la productividad se realizará anualmente.

Proyectos de investigación realizados $x100 = \square$
 Proyectos de investigación programados

Capacitación: la evaluación de la productividad se realizará anualmente.

Actividades de capacitación realizadas $x 100 = \square$
 Actividades de capacitación programadas

Satisfacción de los usuarios: a través de encuestas, la evaluación de esta importante herramienta se debe realizar en forma permanente para reorientar el funcionamiento de la oferta de servicios por parte del Hospital. En cuanto a la medición por indicadores puede realizarse trimestralmente.

Número de usuarios satisfechos con el servicio
x 100 =
Total de usuarios encuestados

INDICADORES ESPECÍFICOS PARA ALGUNOS PROFESIONALES:

Indicadores para Odontología:

Con un régimen laboral de 44 hs semanales, el mínimo de atenciones debe llegar a 200 mensuales.

Debe discriminarse: niños de 0 á 14 años y mayores de 15 años de edad.

NUMERO TOTAL DE SELLADORES APLICADOS
(05.05) X 100 =
TOTAL DE PACIENTES DE 0 A 15 AÑOS ATENDIDOS

NUMERO TOTAL DE SELLADORES APLICADOS
(05.05) X 100 =
TOTAL DE PACIENTES MAYORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS

NUMERO TOTAL DE TOPICACIONES CON FLUOR
X 100 =
NÚMERO TOTAL DE PACIENTES DE 0 A 15 AÑOS ATENDIDOS

TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 15 AÑOS CON TÉCNICA DE CEPILLADO X 100 =
TOTAL DE NIÑOS DE 0 A 15 AÑOS ATENDIDOS

TOTAL DE MAYORES DE 15 AÑOS CON TÉCNICA DE CEPILLADO X 100 =
TOTAL DE PACIENTES MAYORES DE 15 AÑOS ATENDIDOS

TOTAL DE EXTRACCIONES (10.01-10.09-10.12)
X 100 =
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS

TOTAL DE ENDODONCIAS x100 =
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS

TOTAL DE INACTIVACIONES x100 =
TOTAL DE PACIENTES DE 0 A 15 AÑOS ATENDIDOS

TOTAL DE OPERATORIAS x100 =
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS

Número de pacientes atendidos por odontólogo satisfechos x100 =
Número total de pacientes atendidos por odontólogo

Número total de altas mensuales: mínimo de dos mensuales lo cual evidencia la intención de llegar a lograr bocas sanas. Las mismas deben mantenerse en el tiempo y controladas con citaciones mediante fichero calendario.

Los valores encontrados al comienzo establecerán la línea de base de evaluación del programa debiendo progresivamente mejorar. Los indicadores cuyo fin es la prevención aumentarán e irán disminuyendo aque-

llos donde se realicen tareas como la extracción y luego la endodoncia y la operatoria, que deberán, con el paso del tiempo, disminuir considerable y progresivamente.

INDICADORES DE LABORATORIO:

Satisfacción del usuario:

Número de pacientes satisfechos atendidos por laboratorio según encuesta X 100 =

Número total de pacientes atendidos por el laboratorio

Uso adecuado del Laboratorio:

Número de solicitudes de laboratorio por médico por consultorio externo X 100 = [21 a 25]

Número total de pacientes atendidos en consultorio externo por ese médico

Número de solicitudes de laboratorio por médico por guardia X 100 =

Número total de pacientes atendidos por guardia por ese médico

Número de prestaciones totales solicitadas por médico = [3,6 a 4,8]

Número de pacientes totales atendidos por ese médico

Cobertura: debe ser lo más cercano a 1 (uno) o debe ser igual a 0 (cero) porque la complejidad del establecimiento no le permite realizar esta prestación.

Número total de prestaciones realizadas
X 100 =

Número total de prestaciones solicitadas

Número total de prestaciones en parámetros hematimétricos realizadas X 100 =

Número total de estas prestaciones solicitadas

Número total de prestaciones de química - clínica realizadas x100 =

Número total de estas prestaciones solicitadas

Número total de prestaciones serológicas realizadas x100 =

Número total de estas prestaciones solicitadas

Número total de prestaciones bacteriológicas realizadas x100 =

Número total de estas prestaciones solicitadas

INTERNACIÓN: Se evaluará inicialmente para trazar una línea de base de diagnóstico y luego se tratará de mejorar los indicadores hasta llegar a los ideales en forma progresiva.

Promedio Diario de Camas Disponibles:

Total de días cama disponibles en un año
x 100 = 365 días

Porcentaje Ocupacional: debe tenderse a que no sea inferior al 85%

Total de pacientes por día en un año
 $x100 = \frac{\quad}{\quad}$
 Días cama disponibles en un año

Giro Cama:

Total de egresos en un año $x100 = \frac{\quad}{\quad}$
 Promedio de camas disponibles en un año

Promedio de días de Estada: se relaciona con el tipo de patología que se interna en el hospital rural y debería tenderse a comparar en forma ajustada por los denominados grupos relacionados por el diagnóstico. No deben incluirse en este indicador aquellos pacientes que tienen patologías crónicas de orden psiquiátrico que habitualmente se encuentran internados por razones de índole social y no por reagudización de su patología de base.

Días de estada de los pacientes egresados en un año $x 100 = \frac{\quad}{\quad}$

Número de egresos en un año

Intervalo de sustitución: nos da la idea del tiempo para preparar una cama y el entorno que no debe superar los dos días, si es menor a un día se habla de «cama caliente»

(Días cama disponibles-pacientes días totales) = $\frac{\quad}{\quad}$
 Egresos totales

Número de reinternaciones en tres meses $x100 = \frac{\quad}{\quad}$

Número total de altas en esos tres meses - Número de reinternaciones en esos tres meses

DECRETOS SINTETIZADOS

Dto. Nº 77 12-12-07

Artículo 1º.- Dése de baja definitiva el bien que se encuentra identificado como Unidad de Tenencia 33.7752.4.20.1., Cuenta 2.5.2. y 2.5.99., inventario N° 1, 2, 3 y 4 perteneciente a la Subsecretaría de Coordinación con Organismos Multilaterales de Crédito Unidad Ejecutora Provincial, vehículo marca Nissan, modelo X Terra SE, año 2004, todo terreno, 5 puertas. Dominio EMA 880, color gris, chasis N° 94DTMND224J5 09663, Motor N° 40704164454, al encontrarse el mismo fuera de uso por siniestro con destrucción total.

Artículo 2º.- Dése de alta en la cuenta 2.14.3 el bien, mencionado en el Artículo 1º.

Dto. Nº 180 27-12-07

Artículo 1º.- Reconózcase los servicios prestados en la Dirección General de Minas y Geología por la Señora Paola Andrea SALINAS (D.N.I. N° 25.138.088),

durante el período comprendido entre el 1º de mayo de 2007 y el 31 de Julio de 2007.-

Artículo 2º.- Autorízase el pago de los servicios reconocidos a la Señora Paola Andrea SALINAS, durante el período citado en el Artículo 1º del presente Decreto, por un monto total de PESOS TRES MIL SEISCIENTOS (\$ 3.600).-

Artículo 3º.- El gasto que demande el cumplimiento del presente se imputará en la Jurisdicción 62 - Secretaría de Hidrocarburos y Minería - SAF 62 - Programa 16: Desarrollo Minero - Actividad 1 - Ubicación Geográfica 11999 - Partida 349 - Fuente de Financiamiento 503 - Ejercicio 2007-

Dto. Nº 181 27-12-07

Artículo 1º: Reconócese el desempeño en el ejercicio de sus funciones al personal no docente mensualizado, que prestó servicios en distintos establecimiento educativos y en la sede del Ministerio de Educación, desde el 01 de Enero de 2007 y hasta la fecha del presente acto.-

Artículo 2º: Prorrogase a partir de la fecha del dictado del presente Decreto y hasta el 31 de diciembre de 2007, las mensualizaciones del personal no docente que presta servicios en distintas dependencias educativas y sede del ministerio de Educación.-

Artículo 3º: El gasto que demande el presente trámite será imputado a la Jurisdicción 50 - SAF 50: Ministerio de Educación - Programa 1: Conducción del Sistema Educativo - Actividad 1: Conducción del Sistema Educativo - Programa 17: Educación General Básica - Programa 18: Educación Polimodal - Programa 19: Educación Superior - Actividad 1: Educación Superior -. Programa 21: Educación Inicial - Programa 22: Educación Inclusiva - Ubicación Geográfica 11999 - Fuente de Financiamiento 111.-

Dto. Nº 182 27-12-07

Artículo 1º.- Reconócese la licencia política, usufructuada a partir del 17 de agosto de 2007 y hasta el 16 de septiembre de 2007 inclusive, por el agente URBANO, Francisco Fernando (Clase 1949 - M.I. N° 5.402.875), con funciones en el Hospital Zonal Trelew dependiente de la Dirección Provincial Área Programática Trelew de la Secretaría de Salud de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 36º en concordancia con el Artículo 38º - Anexo I del Decreto 2005/91.

Dto. Nº 183 27-12-07

Artículo 1º.- Rectifícase el Artículo 2º del Decreto 1154/06 el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 2º.- Designase a partir de la fecha del presente Decreto a la agente PINILLA Olga Cecilia (MI N° 10.147.928 – clase 1951) para desempeñarse a cargo de la Sección Centro Quirúrgico Obstétrico del Hospital Regional Comodoro Rivadavia dependiente de la Dirección Provincial Área Programática Comodoro

Rivadavia de la Secretaría de Salud con los alcances del Decreto N° 97/87, subrogando la Jerarquía 4 – Categoría 8 del cargo Agrupamiento B, Clase II, con 44 horas semanales de labor, Dedicación Exclusiva, Ley N° 2672 y su modificatoria Ley N° 2976.”

Dto. N° 184 27-12-07

Artículo 1°.-AUTORIZASE el anticipo del monto diario de hasta PESOS CIENTO QUINCE (\$ 115,00), a fin de afrontar los gastos con cargo a rendir, en concepto de comida y estadía, que surjan como necesarios para el cumplimiento del contrato de Locación de Obra celebrado con el señor RUBILAR, Alejandro (D.N.I. N° 31.504.747), SOLER, Diego (D.N.I. N° 25.656.740), GUAYQUILAF, Jesús (D.N.I. N° 31.020.493), Ing. SERRA, Silvina (D.N.I. N° 21.905.248) y el señor RUIZ, José (D.N.I. N° 32.220.087).

Artículo 2°.-A los efectos establecidos en el Artículo anterior, deberá contarse con la previa autorización del señor Subsecretario de Obras Públicas.-

Artículo 3°.- El gasto que demande el cumplimiento del presente Decreto será imputado en el Programa 23, Partida 349 y 347 Ejercicio 2007.-

Dto. N° 185 27-12-07

Artículo 1°.- RECONOCER los Servicios por las tareas cumplidas como Ingeniero Civil Orientación Hidráulica al Ingeniero MATAMALA, Félix Mauricio (D.N.I. N° 25.724.617), durante el período comprendido entre el 01 de Abril y el 30 de Junio de 2007.-

Artículo 2°.- AUTORIZASE el pago de la suma de PESOS DOS MIL CIEN (\$ 2.100,00) al Ingeniero MATAMALA, Félix Mauricio (D.N.I. N° 25.724.617), por el período citado en el artículo precedente.-

Artículo 3°.- El gasto que demande el cumplimiento del presente Decreto será imputado en SAF 88 - Programa 23 - Actividad 1 - UG 11999 - Inciso 3 - Principal 4 –P. Parcial 9- FF 111 - Ejercicio 2007.-

Dto. N° 186 27-12-07

Artículo 1°.- Reconócese a partir del 01 de marzo del 2007 y hasta la fecha del presente Decreto, lo actuado por la agente NAMUNCURA Nélida (M.I. N° 10.027.925 -Clase 1951), como encargada del Puesto Sanitario Las Golondrinas dependiente del Hospital Rural Lago Puelo, Dirección Provincial Área Programática Esquel de la Secretaría de Salud, subrogando la Jerarquía 2 - Categoría 9 del cargo Agrupamiento A, Clase II, con 44 horas semanales de labor, Dedicación Exclusiva, Ley 2672 y su modificatoria Ley N° 2976.

Artículo 2°.- Designase a partir de la fecha el presente Decreto a la agente NAMUNCURA Nélida (M.I.N° 10.027.925 - Clase 1951), para desempeñarse como encargada del Puesto Sanitario Las Golondrinas dependiente del Hospital Rural Lago Puelo, Dirección Provincial Área Programática Esquel de la Secretaría de Salud, con los alcances del Decreto N° 97/87, subrogando la Jerarquía 2 - Categoría 9 del cargo Agrupamiento A, Clase II, con 44 horas semanales de labor,

Dedicación Exclusiva, Ley N° 2672 y su modificatoria Ley N° 2976.

Artículo 3°.- Abónese a la agente NAMUNCURA Nélida (M.I.N° 10.027.925-Clase 1951) la diferencia salarial existente entre su categoría de revista cargo Agrupamiento A - Clase II - Grado VII- Categoría 13, con 44 horas semanales de labor. Dedicación Exclusiva, Ley N° 2672 y su modificatoria N° 2976 y el cargo de encargada del Puesto Sanitario Las Golondrinas dependiente del Hospital Rural Lago Puelo, Dirección Provincial Área Programática Esquel de la Secretaría de Salud, en la Jerarquía 2 - Categoría 9 del cargo Agrupamiento A - Clase II con 44 horas semanales de labor, Dedicación Exclusiva, de la misma norma legal, a partir del 01 de marzo de 2007.

Artículo 4°.- El gasto que demande el cumplimiento del presente Decreto se imputará en la Jurisdicción 70 - Secretaría de Salud - Servicio Administrativo Financiero 70-Partida Principal 1.0.0 - Gastos en Personal del Servicio Administrativo Financiero 76 - Programa 18 - Atención Médica Zona Noroeste, del Presupuesto para el año 2007.

Dto. N° 191 28-12-07

Artículo 1°.- Modifícase el detalle analítico de la Planta Presupuestaria de Personal en la Jurisdicción 70 - Secretaría de Salud - Programa 49 -Atención Médica Zona Norte y Programa 18 -Atención Médica Zona Noroeste.

Artículo 2°.- Modifícase el Plantel Básico de la Secretaría de Salud, eliminándose un cargo Agrupamiento B, Categoría 4 de la Planta Temporaria en el Programa 18 - Atención Médica Zona Noroeste y creándose un (1) cargo Agrupamiento C, Categoría 3 en la Planta Temporaria en el Programa 49 -Atención Médica Zona Norte.

Artículo 3°.- Mensualízase al Señor OÑATE, Edgardo Javier (Clase 1977-M.I. N° 25.535.641), en el cargo Agrupamiento C, Clase I, Grado I, Categoría 3 con 44 horas semanales de labor, dedicación exclusiva. Ley N° 2672 modificada por Ley N° 2976, para cumplir funciones como chofer en el Hospital Rural Telsen dependiente de la Dirección Provincial Área Programática Norte de la Secretaría de Salud, a partir de la fecha del presente Decreto y hasta el 31 de Diciembre de 2007.

Artículo 4°.- El gasto que demande el cumplimiento del presente Decreto se imputará en la Jurisdicción 70 - Secretaría de Salud - Partida Principal 1.0.0 - Gastos en Personal - Partida Parcial 1.2.0 Personal Temporario, del Servicio Administrativo Financiero 79 - Programa 49 - Atención Médica Zona Norte del Presupuesto para el año 2007.

RESOLUCION

SECRETARIA DE PESCA

Resolución N° 317/07.

Rawson, 30 de Octubre de 2007.-

VISTO:

La Ley Provincial N° 2939 y el Proyecto de la Secretaría de Pesca referente al "Programa Piscicultura Rural, familiar y de Bajo Impacto"; y

CONSIDERANDO:

Que es de interés de la Provincia del Chubut favorecer el desarrollo de investigaciones científicas y técnicas relacionadas con los recursos vivos del agua y su aprovechamiento sustentable;

Que es necesario establecer un control y seguimiento preciso de las actividades que impliquen una intervención sobre los recursos acuáticos continentales de la Provincia del Chubut;

Que es de interés de la Provincia del Chubut asistir y regular emprendimientos de piscicultura rural, a baja escala y de bajo impacto;

Que la piscicultura continental es una actividad económica de alternativa para los pequeños y medianos productores de la provincia,

Que la piscicultura continental es una actividad válida en lo comercial, lo recreativo, lo turístico y lo alimentario, integrada a otros tipos de producción;

Que los objetivos de la presente apuntan a la producción a baja y mediana escala, en una concepción de la actividad como herramienta válida para mejorar la economía y como complemento a la actividad turística de las comarcas y de la provincia;

POR ELLO:

El Secretario de Pesca

RESUELVE:

Artículo 1º: CREAR el Programa de "Apoyo a Pisciculturas Rurales, Familiares y de Bajo Impacto", el que tendrá dependencia directa del Secretario de Pesca de la Provincia de Chubut o de quién éste designe.

Artículo 2º: CREAR el equipo técnico del mencionado Programa, el cual estará integrado por los agentes Walter Félix FRIZZERA (DNI. 20.689.404) y Ricardo MALERBA (DNI. 14.738.827), quienes tendrán a su cargo el desarrollo, en terreno y en laboratorio, de las actividades a implementarse desde la Secretaría de Pesca.

Artículo 3º: AUTORIZAR al equipo técnico a efectuar, en un plazo de 45 días, un relevamiento a los efectos de conocer los emprendimientos actuales de piscicultura intensiva y extensiva en aguas continentales de la Provincia del Chubut.

Artículo 4º: DISPONER de los medios necesarios de parte de la Secretaría de Pesca de la provincia del Chubut para que el Equipo Técnico lleve a cabo la asistencia a los emprendimientos de piscicultura rural, baja escala y de bajo impacto.-

Artículo 5º: ENCOMENDAR al Equipo Técnico la confección de un Registro Provincial de Productores Acuícolas, con las normas de funcionamiento.-

Artículo 6º: ENCOMENDAR al Equipo Técnico la confección de un Registro Provincial de establecimientos de Producción Acuícola y el manual de pautas de instalaciones e infraestructura mínimas y máximas, ingeniería hidráulica básica, cuidados ambientales,

pautas de no contaminación, normas de funcionamiento y todo otro aspecto que haga a la implementación de los mencionados emprendimientos.-

Artículo 7º: Sólo podrán acogerse a los beneficios de asistencia técnica e insumos desde la Secretaría de Pesca los pequeños y medianos productores existentes que cumplan con el artículo 16º del Capítulo III de la Ley N° 2939.-

Artículo 8º: Todas las nuevas solicitudes para desarrollo de emprendimientos acuícolas productivos rurales de baja escala en la provincia del Chubut deberán estar acompañadas de un proyecto técnico ambiental, la Autoridad de Aplicación conocerá y evaluará los detalles de la actividad que se pretende desarrollar.-

Artículo 9º: El Equipo Técnico presentará en el término de treinta (30) días una propuesta para la reglamentación de los establecimientos de producción acuícola, teniendo en cuenta los siguientes puntos:

1. Condiciones para la prevención del medio ambiente
2. Condiciones para evitar la introducción y dispersión de enfermedades
3. Prohibiciones

Artículo 10º: La Autoridad de Aplicación realizará un control de los criaderos en forma periódica.-

Artículo 11º: La presente resolución está sujeta a modificaciones de acuerdo a las evaluaciones periódicas que realice la Secretaría de Pesca.-

Artículo 12º: REGISTRESE, comuníquese a los interesados, dese al Boletín Oficial y cumplido ARCHIVASE.

Tec. JUAN CARLOS BERON
Secretario de Pesca
Provincia del Chubut

RESOLUCIONES SINTETIZADAS

DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS

Res. N° 703**19-11-07**

Artículo 1º.- Extender a favor del contribuyente LOGISTICA AUSTRAL S.R.L. inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 907-333729-4, CUIT N° 30-70913682-4, con domicilio en Marcial Riadigos N° 385 de la ciudad de Comodoro Rivadavia, por el término de noventa y siete (97) días corridos contados a partir del 19 de noviembre de 2007, la constancia de NO RETENCION Y NO PERCEPCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 711**22-11-07**

Artículo 1º.- Extender a favor del contribuyente BACDALL ARGENTINA S.A. inscripto en el Convenio

Multilateral bajo el número 901-059241-4, CUIT N° 30-70799955-8, con domicilio en Av. Santa Fe 2966 P.4° of. 3 de Capital Federal, por el término de ciento ochenta (180) días corridos a partir del 23 de noviembre de 2007, una constancia de NO PERCEPCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 715 **26-11-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente GIACOMINO S.A. inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 901-198182-1, C.U.I.T. N° 30-50287893-6, con domicilio en Pepirí 1072 de Capital Federal, por el término de ciento ochenta (180) días corridos a partir del 27 de noviembre de 2007, una constancia de NO PERCEPCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la Jurisdicción Chubut.

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 716 **26-11-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente FISCHER ARGENTINA S.A. inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 902-918275-1, CUIT N° 30-51634872-7, con domicilio en Armenia 3044 de la localidad de Munro, Provincia de Buenos Aires, por el término de ciento ochenta (180) días corridos a partir del 30 de noviembre de 2007 una constancia de NO PERCEPCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 720 **12-12-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente TECNOLOGIA EN SERVICIOS URBANOS TESUR S.A. inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 901-058541-3, CUIT N° 30-70197077-9, con domicilio en Av. Eduardo Madero N° 942 Piso 3° de Capital Federal, por el término de ciento ochenta (180) días corridos contados a partir del 14 de diciembre de 2007, la constancia de NO RETENCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 721 **12-12-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente SESA INTERNACIONAL S.A. inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 901-027957-7, CUIT N° 30-70048023-9, con domicilio en Cerrito N° 1136 de Capital Federal, por el término de ciento ochenta (180) días corridos contados a partir del 12 de diciembre de 2007, una constancia de NO RETEN-

CION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 723 **17-12-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente QUIMICA INDUSTRIAL BAHIENSE S.A., inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 902-896380-3, CUIT N° 30-58554122-9, con domicilio en Moreno N° 2099 de la localidad de Bahía Blanca, Provincia de Buenos Aires, por el término de ciento ochenta (180) días corridos a partir del 17 de diciembre de 2007, una constancia de NO RETENCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 724 **19-12-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente TECNA ESTUDIOS Y PROYECTOS DE INGENIERIA S.A. inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 901-944140-9, CUIT N° 33-56834147-9, con domicilio en Encarnación Ezcurra 365 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por el término de ciento cincuenta (150) días corridos contados a partir del 02 de enero de 2008, las constancias de NO PERCEPCION Y NO RETENCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 725 **19-12-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente HELLERMANN TYTON S.R.L. inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 902-882050-1, CUIT N° 30-59515403-7, con domicilio en Monteagudo N° 760 de Villa Lynch Provincia de Buenos Aires, por el término de ciento ochenta (180) días corridos a partir del 21 de diciembre de 2007, una constancia de NO PERCEPCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

Res. N° 729 **21-12-07**

Artículo 1°.- Extender a favor del contribuyente VIGORITA MADERAS S.R.L., inscripto en el Convenio Multilateral bajo el número 921-740051-6, CUIT N° 30-59203450-2, con domicilio en Av. Ejército Argentino N° 2980 de la localidad de Santo Tomé, Provincia de Santa Fe, por el término de ciento sesenta (160) días corridos contados a partir del 20 de diciembre de 2007, una constancia de NO RETENCION del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, para la jurisdicción Chubut.-

I: 09-01-08 V: 15-01-08

**MINISTERIO DE COMERCIO EXTERIOR,
TURISMO E INVERSIONES**

AÑO 2008

Res. N° 01 **03-01-08**

Artículo 1°.- Otorgase un subsidio en los términos del Decreto N° 1304/78, modificado por los Decretos N° 1232/00 y 2424/04, por la suma de PESOS UN MIL QUINIENTOS (\$ 1.500,00) a favor de la Comuna Rural de Carrenleufú, en la persona de su Presidente, señor Juan Orlando MURIETTE (D.N.I. N° 24.133.466), destinado a afrontar los gastos de organización de la "Fiesta Provincial del Salmón del Pacífico".-

Artículo 2°.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente, será imputado en la Jurisdicción 64 – Ministerio de Comercio Exterior, Turismo e Inversiones – SAF 64 - Programa 1 – Conducción – Ubicación Geográfica 11999 - Inciso 5 – Principal 7 – Parcial 6 - Aportes a Gobiernos Municipales - Fuente de Financiamiento 111 - Ejercicio 2008.-

Artículo 3°.- La Comuna Rural de Carrenleufú deberá invertir los fondos dentro de los TREINTA (30) días de recibidos y rendirlos por ante el Tribunal de Cuentas de la Provincia dentro de los SESENTA (60) días de su inversión con copia a la Dirección de Administración del Ministerio de Comercio Exterior, Turismo e Inversiones.

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
Y SEGUROS**

AÑO 2007

Res. N° 1870 **03-12-07**

Artículo 1°) OTORGAR PENSION LEY PROVINCIAL N° 3923, al Señor Horacio Rodrigo SILVESTRE, D.N.I. N° 7.327.258, en carácter de cónyuge supérstite de la Sra. Noemí Margarita BERRUECO, D.N.I. N° 3.873.964, extinta Jubilada de este Instituto.

Artículo 2°) El Haber Mensual de la prestación se liquidará a partir del 19 de julio de 2007.

Res. N° 1872 **03-12-07**

Artículo 1°) OTORGAR JUBILACION POR INVALIDEZ LEY PROVINCIAL N° 3923, a la Señora María Alejandra THOMAS SVANE, D.N.I. N° 93.868.810, ex-docente del Ministerio de Educación, por haber cumplimentado los requisitos establecidos en el artículo 32° del mencionado cuerpo normativo.

Artículo 2°) El Haber Mensual de la prestación se liquidará a partir del 01 de noviembre de 2007.

Artículo 3°) El beneficio otorgado tiene carácter provisional, con los alcances expresados en el primer párrafo del Artículo 37° de la Ley Provincial N° 3923.

Res. N° 1875 **03-12-07**

Artículo 1°) TRANSFORMAR en JUBILACION ORDINARIA LEY PROVINCIAL N° 3923 el beneficio de Jubilación por Retiro Voluntario Decreto Ley Provincial N° 2228

y su modificatoria Ley N° 3684 que usufructúa la Señora Nieves LOPEZ, L.C. N° 5.687.548.

Artículo 2°) El Haber Mensual de la prestación se liquidará a partir del 20 de septiembre de 2007.

Artículo 3°) REINTEGRAR los aportes personales que por imperio de la Ley 3684 se le viene reteniendo a la señora LOPEZ desde la fecha establecida en el artículo precedente.

Res. N° 1876 **03-12-07**

Artículo 1°) TRANSFORMAR en JUBILACION ORDINARIA DOCENTE LEY PROVINCIAL N° 3923 el beneficio de Jubilación Ordinaria Parcial Decreto Ley Provincial N° 1820 que usufructúa la Señora Isabel Angélica MACAYO, L.C. N° 4.713.907, con encuadre en el artículo 75° inciso 1. c) de la Ley N° 3923 modificado por Ley N° 5578.

Artículo 2°) El Haber Mensual de la prestación se liquidará a partir del 01 de agosto de 2007.

Res. N° 1877 **03-12-07**

Artículo 1°): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Angela Teresa GARIBOLDI L.C. N° 2.876.217, en el Ministerio de Educación por el período del 01-10-78 al 20-09-83, totalizando CUATRO (04) AÑOS, ONCE (11) MESES Y VEINTE (20) DIAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período del 01-01-75 al 30-09-78 por no corresponder los aportes a esta Caja Previsional.

Artículo 2°): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1878 **03-12-07**

Artículo 1°): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Lidia Esther ROMERO D.N.I. N° 9.972.974, en la Secretaría de Salud por el período del 01-05-67 al 15-02-71, totalizando TRES (03) AÑOS, NUEVE (09) MESES Y QUINCE (15) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2°): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1879 **03-12-07**

Artículo 1°): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora María Elba IBAZETA L.C. N° 5.732.885, en la Secretaría de Salud por el período del 17-01-83 al 31-05-87, totalizando CUATRO (04) AÑOS, CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DÍAS de

servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1880 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Nora María MARCOLINI D.N.I. N° 11.160.059, en la Municipalidad de Puerto Madryn por el período del 10-12-87 al 01-03-93 y 10-12-01 al 09-12-05, totalizando NUEVE (09) AÑOS, DOS (02) MESES Y VEINTIDOS (22) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1881 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Edith del Carmen LOPEZ D.N.I. N° 11.769.661, en la Secretaría de Salud por el período del 01-01-75 al 24-03-81, totalizando SEIS (06) AÑOS, DOS (02) MESES Y VEINTICUATRO (24) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1882 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor Juan Atilio GAIDO D.N.I. N° 10.147.150, en la Municipalidad de Rawson por el período del 01-05-74 al 30-08-83, totalizando NUEVE (09) AÑOS Y CUATRO (04) MESES de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período sin antecedentes del 01-02-74 al 30-04-74.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1883 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor Alfredo GARCIA D.N.I. N° 25.124.409, en el Instituto de Seguridad Social y Seguros por el período del 01-11-03 al 31-08-07, totalizando TRES (03) AÑOS, DIEZ (10) MESES Y UN (01) DÍA de servicios con aportes a este Organismo Previsional.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1884 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor Fortunato Rafael CAMBARERI D.N.I. N° 7.816.485, en la Honorable Legislatura del Chubut por el período del 11-12-91 al 10-12-95, totalizando CUATRO (04) AÑOS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1885 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor Clemente Alejandro YOFRE L.E. N° 6.511.668, en la Secretaría de Salud por el período del 01-01-68 al 30-07-69, totalizando UN (01) AÑO Y SIETE (07) MESES de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período de licencia sin sueldo del 31-07-69 al 24-11-71.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1886 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Eugenia Cristina VARANGOT D.N.I. N° 5.886.334, en el Banco del Chubut S.A. por el período del 01-11-83 al 15-07-96, totalizando DOCE (12) AÑOS, OCHO (08) MESES Y QUINCE (15) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1887 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Lydia Mabel SICARD D.N.I. N° 5.780.995, en la Municipalidad de Comodoro Rivadavia por el período del 04-09-67 al 06-11-77, totalizando DIEZ (10) AÑOS, DOS (02) MESES Y TRES (03) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1888 03-12-07

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen DOCENTE de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Sylvia Estela MOORE L.C. N° 2.906.749, en el Ministerio de Educación por el período

do del 01-08-74 al 27-02-77 y bajo el régimen GENERAL en la Honorable Legislatura del Chubut por el período del 11-12-91 al 10-12-95 y en la Municipalidad de Puerto Madryn por el período del 11-12-95 al 10-12-99, totalizando DIEZ (10) AÑOS, SEIS (06) MESES Y VEINTISIETE (27) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no acumulándose a los efectos del cómputo período simultáneo del 09-12-95 al 10-12-95 en la Municipalidad de Puerto Madryn.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1889 **03-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen DOCENTE de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor José Alberto TIBALDI D.N.I. N° 8.247.358, en el Ministerio de Educación por el período del 07-09-84 al 30-03-87, 02-04-87 al 05-03-99, 06-03-99 al 14-03-99 (03 hs cátedras), 15-03-99 al 30-04-99, 15-05-99 al 31-05-99, 01-06-99 al 30-06-99 (03 hs cátedras), 01-07-99 al 24-07-05 y 27-07-05 al 30-06-07, totalizando VEINTIDOS (22) AÑOS, OCHO (08) MESES Y SIETE (07) DIAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período de licencia sin sueldo del 01-03-95 al 15-03-99, 06-03-99 al 04-01-04 y 25-07-05 al 23-02-06 y no acumulándose a los efectos del cómputo período simultáneo del 06-04-90 al 16-03-94, 21-08-90 al 13-03-95, 01-07-93 al 05-03-99 y 27-02-95 al 28-02-95.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1890 **03-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen DOCENTE de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Ana María TORRESIN D.N.I. N° 5.316.178, en el Ministerio de Educación por el período del 17-03-86 al 31-08-89 y bajo el régimen GENERAL en la Municipalidad de Rada Tilly por el período del 01-09-89 al 09-12-91, totalizando CINCO (05) AÑOS, OCHO (08) MESES Y VEINTICUATRO (24) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período de licencia sin sueldo del 01-09-89 al 12-03-90 en el Ministerio de Educación y no acumulándose a los efectos del cómputo período simultáneo del 01-01-87 al 31-08-89 en la Municipalidad de Rada Tilly.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1891 **03-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen autónomo de AMA DE CASA de la Ley Provincial N° 2600 los aportes efectuados por la Señora Nélida del Carmen

SARTAJAS L.C. N° 5.724.102, durante el período correspondiente al 01-01-02 al 30-06-07, totalizando CINCO (05) AÑOS Y SEIS (06) MESES de aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1892 **03-12-07**

Artículo 1º): AMPLIAR el Reconocimiento de Servicios efectuado a la Señora Stella Maris CABALEIRO, D.N.I. N° 6.177.081, mediante Resolución N° 2216/01-ISSyS-, conforme a las actividades desempeñadas bajo el régimen DOCENTE de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251, en el Ministerio de Educación, por el período 11-10-01 al 30-09-07, arrojando un parcial de Cinco (05) años, Once (11) meses y Veinte (20) días, los que adicionados a los ya reconocidos, arriban a un total de DOCE (12) AÑOS Y NUEVE (09) MESES de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): HACER SABER a la interesada que las sucesivas ampliaciones solo podrán ser solicitadas con una periodicidad de cinco (05) años, salvo extinción de la relación laboral, de acuerdo a lo establecido en el 3º párrafo del Artículo 94º de la Ley N° 3923 T.O. N° 4251.

Artículo 3º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la Solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1895 **03-12-07**

Artículo 1º) OTORGAR JUBILACION POR INVALIDEZ LEY PROVINCIAL N° 3923, a la Señora Irina Mercedes FRESCO, D.N.I. N° 14.199.311, ex-empleada del Ministerio de la Familia y Promoción Social, por haber cumplimentado los requisitos establecidos en el artículo 32º del mencionado cuerpo normativo.

Artículo 2º) El Haber Mensual de la prestación se liquidará a partir del 01 de noviembre de 2007.

Artículo 3º) El beneficio otorgado tiene carácter provisional, con los alcances expresados en el primer párrafo del Artículo 37º de la Ley Provincial N° 3923.

Res. N° 1915 **05-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor Arsenio VALENCIA ROA L.E. N° 7.815.086, en el Ministerio de Hacienda, Obras y Servicios Públicos por el período del 10-03-64 al 31-08-78, en el Ministerio de Economía y Crédito Público por el período del 10-03-64 al 30-12-73 y en el Ministerio de la Producción por el período del 07-02-75 al 30-06-77, totalizando CATORCE (14) AÑOS, CINCO (05) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no acumulándose a los efectos del cómputo período simultáneo del 10-03-64 al 30-12-73 en el Ministerio de Economía y Crédito Público y del 07-02-75 al 30-06-77 en el Ministerio de la Producción.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1916 **05-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Leticia Catalina MARTINEZ D.N.I. N° 5.397.124, en el Ministerio de Educación por el período del 21-04-65 al 29-09-67 y bajo el régimen DOCENTE, en el Ministerio de Educación por el período comprendido del 12-03-98 al 28-02-07 con interrupciones, totalizando SEIS (06) AÑOS, TRES (03) MESES Y ONCE (11) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período de licencia sin sueldo del 01-04-04 al 13-06-04 y 21-02-06 al 31-03-06.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1917 **05-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Silvia BARROZO D.N.I. N° 10.599.274, en el Instituto de Asistencia Social por el período del 04-04-88 al 30-09-88, totalizando CINCO (05) MESES Y VEINTISIETE (27) DÍAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1918 **05-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor Alberto Arquímedes BARROSO D.N.I. N° 7.810.231, en la Municipalidad de Puerto Madryn por el período del 18-08-83 al 30-09-84, totalizando UN (01) AÑO, UN (01) MES Y TRECE (13) DIAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1926 **10-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen DOCENTE de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Isabel Griselda MARTINEZ D.N.I. N° 4.607.145, en el Ministerio de Educación por el período del 25-03-87 al 01-12-87, 01-03-88 al 20-06-91 y 01-09-91 al 02-08-92, totalizando CUATRO (04) AÑOS, DIEZ (10) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período de licencia sin sueldo del 21-06-91 al 31-08-91 y 03-08-92 al 03-08-92.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1927 **10-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen DOCENTE de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Saturnina MIRANDA L.C. N° 6.185.437, en el Ministerio de Educación por el período del 01-07-82 al 30-09-83, totalizando UN (01) AÑO Y TRES (03) MESES de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1928 **10-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen GENERAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora María del Carmen MAURO D.N.I. N° 5.430.735, en la Secretaría de Salud por el período del 01-08-93 al 30-09-07, totalizando CATORCE (14) AÑOS Y DOS (02) MESES de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1929 **10-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen POLICIAL de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por el Señor Roberto Gonzalo ROJO CABANA D.N.I. N° 93.122.402, en la Policía de la Provincia del Chubut, por el período del 01-01-58 al 31-12-66, totalizando NUEVE (09) AÑOS Y UN (01) DÍA de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no computándose período del 01-04-57 al 31-12-57 por no corresponder los aportes a esta Caja Previsional.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde el solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

Res. N° 1930 **10-12-07**

Artículo 1º): RECONOCER bajo el régimen DOCENTE de la Ley Provincial N° 3923 T.O. N° 4251 los servicios prestados por la Señora Silvia Edith GUGGISBERG D.N.I. N° 13.151.205, en el Ministerio de Educación por el período del 22-04-82 al 07-03-84, 12-03-84 al 20-02-85, 23-08-85 al 30-12-86 y 31-12-86 al 28-05-88, totalizando CINCO (05) AÑOS, SIETE (07) MESES Y UN (01) DÍA de servicios con aportes a este Instituto de Seguridad Social y Seguros, no acumulándose a los efectos del cómputo período simultáneo del 03-04-86 al 30-12-86.

Artículo 2º): El presente Expediente deberá ser enviado a la Caja Previsional donde la solicitante gestione el trámite de JUBILACION.

DISPOSICIONES**DIRECCION DE PREVISION
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
Y SEGUROS****Disposición N° 16/07**

Rawson, Chubut, 22 de Noviembre de 2007

VISTO:

El Expediente N° 3305/06, la Resolución N° 1279/06; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Expediente del Visto se tramitó el mecanismo para formalizar la confección y publicación mensual de los valores índices correctivos a los fines de aplicarlos a las remuneraciones utilizadas en el promedio de la determinación de los haberes previsionales (Art. 75 inc. 1.a.1 a 1.a.3 - Ley N° 3923 Mod. N° 5409);

Que dichos valores índices se elaboran por esta Dirección a partir de los informes suministrados, en forma mensual, por la Dirección de Finanzas respecto del total de Flujo de Fondos de Ingresos (Aportes Patronales y Personales) y Egresos (Erogaciones en general) previsionales, y la cantidad de beneficios liquidados del mes correspondiente al cálculo;

Que por medio de la Resolución de cita en el visto, se autorizó a la Dirección de Previsión a instrumentar los actos correspondientes para aplicar dichos índices;

Que en consecuencia corresponde el dictado de la Disposición que ponga en vigencia el valor índice correctivo correspondiente al mes de Octubre de 2007.

POR ELLO:

La Dirección de Previsión del Instituto
de Seguridad Social y Seguros de la Provincia
del Chubut

DISPONE

Artículo 1°): CREAR el valor índice correctivo de las remuneraciones utilizadas en el promedio de la determinación de los haberes previsionales, correspondiente al mes de Octubre de 2007, conforme surge de los considerandos precedentes, el que se fija en 261,07 puntos.

Artículo 2): Regístrese. Tomen razón la Secretaría General, Direcciones de Previsión y de Finanzas, Delegaciones y Agencias. Dése al Boletín Oficial y cumplido. ARCHIVESE.

GUILLERMO H. KOSER

Gerente General

Instituto de Seguridad Social
y Seguros**DIRECCION DE PREVISION
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL
Y SEGUROS****Disposición N° 18/07.**

Rawson, Chubut, 20 de Diciembre de 2007.

VISTO:

El Expediente N° 3305/06, la Resolución N° 1279/06; y

CONSIDERANDO:

Que mediante el Expediente del Visto se tramitó el mecanismo para formalizar la confección y publicación mensual de los valores índices correctivos a los fines de aplicarlos a las remuneraciones utilizadas en el promedio de la determinación de los haberes previsionales (Art. 75 inc. 1.a.1 a 1.a.3 - Ley N° 3923 Mod. N° 5409);

Que dichos valores índices se elaboran por ésta Dirección a partir de los informes suministrados, en forma mensual, por la Dirección de Finanzas respecto del total de Flujo de Fondos de Ingresos (Aportes Patronales y Personales) y Egresos (Erogaciones en general) previsionales, y la cantidad de beneficios liquidados del mes correspondiente al cálculo;

Que por medio de la Resolución de cita en el visto, se autorizó a la Dirección de Previsión a instrumentar los actos correspondientes para aplicar dichos índices;

Que en consecuencia corresponde el dictado de la Disposición que ponga en vigencia el valor índice correctivo correspondiente al mes de Noviembre de 2007.

POR ELLO:

La Dirección de Previsión del Instituto
de Seguridad Social y Seguros de la Provincia
del Chubut

DISPONE

Artículo 1°): CREAR el valor índice correctivo de las remuneraciones utilizadas en el promedio de la determinación de los haberes previsionales, correspondiente al mes de Noviembre de 2007, conforme surge de los considerandos precedentes, el que se fija en 265,04 puntos.

Artículo 2°): Regístrese. Tomen razón la Secretaría General, Direcciones de Previsión y de Finanzas, Delegaciones y Agencias. Dése al Boletín Oficial y cumplido. ARCHIVESE.

Dr. LUIS RAUL FREGOSI

Dirección de Previsión

Inst. de Seg. Social y Seguros

DISPOSICIONES SINTETIZADAS**DIRECCION DE FAUNA Y FLORA
SILVESTRE****Res. N° 60 18-12-07**

Artículo 1º.-Imponer al Sr. FERNÁNDEZ Horacio Rubén D.N.I.: 18.027.215, con domicilio en la calle Pueyrredón N° 33, de la ciudad de Rawson, Provincia de Chubut, una multa de: PESOS NOVECIENTOS (\$ 900), en infracción al artículo 11º de la Ley N° 3257 y al artículo 8º inc. 4) del Decreto Reglamentario N° 868/90.

Artículo 2º.-Imponer al Sr. GOMEZ Hipólito del Jesús DNI: 11.648.100 con domicilio en la calle Güemes N° 89, Barrio Covitre de la ciudad de Rawson, Provincia de Chubut, una multa de: PESOS NOVECIENTOS (\$ 900), en infracción al artículo 11º de la Ley N° 3257 y al artículo 8º inc. 4) del Decreto Reglamentario N° 868/90.

Artículo 3º.-El valor de la multa aplicada deberá hacerlo efectivo, dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la notificación de la presente en la cuenta de Dirección General Rentas N° 200612/1, Organismo "T" (Dirección de Fauna y Flora Silvestre), del Banco del Chubut S.A. Período 2007, Expte. N° 6363/07 MIAyG.

Res. N° 61 18-12-07

Artículo 1º.- Inscribir al Parque Recreativo "General San Martín" como criadero de especies de la Fauna (De Especies Autóctonas y Exóticas), ubicado sobre la Ruta Provincial N° 25, acceso a la Localidad de Rawson, Departamento del mismo nombre, propiedad del Instituto de Asistencia Social (IAS).

Artículo 2º.- El criadero citado en el Artículo 1º llevará el número DIECINUEVE (19) de habilitación para el rubro establecido por la Autoridad de Aplicación.

Artículo 3º.- El responsable del criadero deberá cumplimentar con todo lo exigido a través de la Ley N° 3257, su Decreto Reglamentario N° 868/90. Disposición N° 51/02.DFyFS.

Artículo 4º.- El Instituto de Asistencia Social deberá informar dentro de los cinco (05) días los cambios de responsables en el mencionado establecimiento.

Artículo 5º.-El incumplimiento a lo previsto en el artículo anterior lo hará pasible de las sanciones previstas por Ley a tal fin.

Sección General**EDICTO JUDICIAL**

El Juzgado Civil y Comercial N° 2 de la Circunscripción Judicial del Noreste del Chubut, con asiento en Trelew a cargo del Dr. Carlos M. Faiella Pizzul, Secretaría autorizante, notifica por éste medio al Sr. OSVALDO ENRIQUE EISMANN, que se le ha declarado la REBELDIA (art. 59 del CPCC) a fojas 30, de los autos: "TAHA TAHA, JUAN DAVID C/EISMANN, OSVALDO ENRIQUE S/CUMPLIMIENTO DE CONTRATO" (Expte. 030 – Año 2007); haciéndosele saber que las sucesivas providencias le serán notificadas conforme lo dispone el art. 133 del CPCC.

Publíquense edictos de estilo por Dos días.
Trelew, 27 de diciembre de 2007.

NORMA Z. CORTE
Secretaría

I: 14-01-08 V: 15-01-08.

EDICTO

El Juzgado de Ejecución N° 2, a cargo del Dr. Eduardo Oscar Rolinho, Secretaría N° 3, a cargo de la Dra. Rossana Beatriz Strasser, de la Circunscripción Judicial de Comodoro Rivadavia, con asiento en esta ciudad, en los autos caratulados: "ROJEL ANDRADE, JULIO S/SUCESORIO" Expte. N° 1279/07, cita a los que se consideren con derecho a los bienes dejados por los causantes, para que dentro del término de Treinta días lo acrediten.

Publíquese edictos por el término de Tres días en el Boletín Oficial y en el diario el Patagónico de esta ciudad.

Comodoro Rivadavia, 27 de Diciembre de 2007.

Dra. ROSSANA BEATRIZ STRASSER
Secretaría

I: 11-01-08 V: 15-01-08.

EDICTO

El Juzgado de Ejecución N° 2, a cargo del Dr. Eduardo Oscar Rolinho, Secretaría N° 4, a cargo de la Dra. Viviana Mónica Avalos, de la Circunscripción Judicial de Comodoro Rivadavia, con asiento en esta ciudad, en los autos caratulados: "URBINA, ISABEL y ARAUJO, NICOLAS ERNESTO S/SUCESORIO" Expte. N° 2510/07, cita a los que se consideren con derecho a los bienes dejados por los causantes, para que dentro del término de Treinta días lo acrediten. Publíquese edictos por el

término de Tres en el Boletín Oficial y en el diario El Patagónico de esta ciudad.

Comodoro Rivadavia, 19 de Octubre de 2007.

VIVIANA MONICA AVALOS
Secretaria

I: 11-01-08 V: 15-01-08.

EDICTO JUDICIAL

La Señora Jueza de Primera Instancia del Juzgado de Ejecución de la Circunscripción Judicial del Noreste del Chubut, con asiento en la ciudad de Trelew, Dra. Gladys C. Cuniolo, cita y emplaza por treinta días a herederos y acreedores de MARIA ELVIRA MANFIL, mediante edictos que se publicarán por Tres días, bajo apercibimiento de Ley.

Trelew, 14 de Diciembre de 2007.

MAURICIO R. HUMPHREYS
Secretario

I: 11-01-08 V: 15-01-08.

EDICTO JUDICIAL

El Juzgado de Familia de la Circunscripción Judicial del Noroeste del Chubut con asiento en 25 de Mayo 507, 2do. piso de la ciudad de Esquel, provincia del Chubut, a cargo de la Dra. Mariela A. G. de Vicel, Secretaría a cargo del Dr. Horacio Schiaffini, en autos: "ASESORIA DE FAMILIA E INCAPACES c/MORA, Luis Celedonio s/filiación" (ordinario) (Nº 207-Fº 166-Año 2007), hace saber al Sr. LUIS CELEDONIO MORA, que en los autos mencionados, se ha dictado la Resolución Nº 510/07 que en su parte pertinente dice: "Esquel, Julio 31 de 2007. VISTOS:... CONSIDERANDO: ...RESUEL-VO: I) Hacer efectivo el apercibimiento dispuesto en autos y en consecuencia, decretar la REBELDIA del demandado Sr. LUIS CELEDONIO MORA, debiendo hacérsele saber que las sucesivas providencias que se dicten le serán notificadas de conformidad con las disposiciones del art. 133 de la citada norma legal.-...Dr. Claudio A. Petris Juez de Familia Subrogante."

Art. 133 C.P.C. y C.- dice: "Salvo en los casos en que procede la notificación por cédula y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo siguiente, las resoluciones judiciales quedarán notificadas en todas las instancias, los días martes y viernes o el siguiente hábil, si alguno de ellos fuere feriado.-..."

Publicación: Dos días.

Esquel, 27 de diciembre de 2007.

HORACIO SCHIAFFINI
Secretario

I: 15-01-08 V: 16-01-08.

EDICTO LEY 19550

Datos Personales de los Socios:

María Rosa Coluccio, de 47 años de edad, casada, de nacionalidad argentina, comerciante, con Documento Nacional de Identidad No 14.296.021, CUIT No. 23-14296021-4, domiciliada en Barrio Médanos IV Casa 29 Playa Unión de la ciudad de Rawson, Provincia del Chubut, y el señor Raúl Alfredo Valdez, de 50 años de edad, casado, de nacionalidad argentino, comerciante, con Documento Nacional de Identidad No 13036016, CUIL: 20-13036016-6, domiciliado en Barrio Médanos IV Casa 29 Playa Unión de la ciudad de Rawson,

Fecha del Instrumento de Constitución:

29 de Octubre de 2007.-

Domicilio:

Jurisdicción de la ciudad de Rawson, Dep. Rawson, Provincia del Chubut.- Médanos IV- Casa 29- Playa Unión.-

Denominación de la sociedad:

BAHIA BALLENAS S.R.L.

Objeto Social:

La sociedad tendrá por objeto dedicarse por cuenta propia o de terceros, o en participación con terceros, en el país o en el extranjero, a las siguientes actividades: a) Comerciales: Prestación y comercialización de servicios turísticos y hoteleros. b) Inmobiliarios: Compra-venta, permuta, construcción, alquiler o arrendamiento de bienes inmuebles urbanos o rurales en general, y en especial dedicados a la hotelería, alojamiento y al turismo. c) Inversión: Realizar inversiones en el sector turístico y hotelero. d) Representaciones y mandatos: Representación, mandato y gestiones de negocios de empresas del sector hotelero y turístico. e) Prestación de servicios turísticos de excursiones, viajes o transporte de personas, dentro del país o fuera del mismo.

Plazo de duración:

Cincuenta (50) años a contarse desde la fecha de inscripción en el Registro Público de Comercio.-

Capital Social:

Se fija en la suma de pesos doce mil (\$ 12.000) que se divide en mil doscientas (120) cuotas de pesos cien (\$ 100.-) cada una.

Organo de administración:

La administración, representación legal y uso de la firma social estará a cargo de un gerente. Podrá la sociedad designar más de un gerente. Desempeñarán sus funciones por el término de tres ejercicios reelegibles, pudiendo ser removidos únicamente por justa causa. En caso de designarse gerente a un tercero ajeno a la Sociedad, obligará a la sociedad en las mismas condiciones que el socio gerente. En el ejercicio de sus funciones y para el cumplimiento de los fines sociales, el o los gerentes tienen todas las facultades de administrar y disponer de los bienes de la sociedad, incluso aquellas para las cuales la ley requiere poderes especiales conforme al art. 1881 del Código Civil y art. 9 del Decreto Ley 5.965/63. Pueden en consecuencia, celebrar en nombre de la sociedad toda clase de actos jurídicos que tiendan al cumplimiento del objeto social.

Durante el ejercicio de la gerencia, los mismos percibirán una retribución, cuyo monto se dejará constancia en el libro de Actas de la resolución tomada sobre el particular. En este acto se designa como gerentes a los señores María Rosa Coluccio y Raúl Alfredo Valdez quienes actuarán en forma indistinta.

Fiscalización:

La fiscalización de la sociedad se realizará de conformidad con lo requerido por el artículo 55 de la Ley 19550 y sus modificaciones. Cuando la sociedad quedare comprendida en el causal del artículo 299 inc. 2) por aumentos de Capital Social, la reunión de socios que determine dicho aumento elegirá un Síndico Titular y un Suplente los que durarán en sus cargos dos ejercicios, siendo reelegibles.-

Fecha de cierre de ejercicio:

30 de Abril de cada año.-

Por decisión de la Sra. Inspectora General de Justicia, publíquese por un día en el Boletín Oficial.-

Dra. ZULEMA ESTER ZUIN

Inspectora

Inspección General de Justicia

P: 15-01-08.

**INSTITUTO PROVINCIAL DE LA VIVIENDA
Y DESARROLLO URBANO**

CEDULA DE NOTIFICACION

Señora:

LUZ CLARA, Adriana Haydeé

Bº "1140 Viviendas – PLAN FONAVI" (Código 91)

Sector 1 Edificio 9 Dpto. "B"

(9000) Comodoro Rivadavia

Se notifica a la señora LUZ CLARA, Adriana Haydeé DNI N° 12.040.858, de la siguiente Resolución: Rawson, 22 de Noviembre de 2007, VISTO: El Expediente N° 1739/91-IPVyDU MESOP, y CONSIDERANDO: Que por Resolución N° 1492/91-IPV y DU, se le otorgó en carácter de Comodato a favor de la Señora LUZ CLARA, Adriana Haydeé, la unidad habitacional de un (1) dormitorio, identificada como Sector 1 edificio 9 departamento "B" del barrio "1140 Viviendas – Plan Fonavi" (Código 91), de la Ciudad de Comodoro Rivadavia; Que de acuerdo a los antecedentes obrantes en el presente Expediente, el mencionado beneficio se encuentra vencido y la citada unidad habitacional no es ocupada por la comodataria y su grupo familiar; Que por lo expuesto se hace necesario regularizar el estado ocupacional de la vivienda en cuestión; POR ELLO: EL PRESIDENTE DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE LA VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO, RESUELVE: Artículo 1º: Dejar sin efecto la Resolución N° 1492/91-IPVyDU, mediante la cual se otorgó en carácter de Comodato a favor de la Señora LUZ CLARA, Adriana Haydeé DNI N° 12.040.858, la vivienda de un (1) dormitorio, identificada como Sector 1 edificio 9 departamento "B" del barrio "1140 Viviendas – Plan Fonavi" (Código 91), de la Ciudad de

Comodoro Rivadavia, por vencimiento del mismo y la no ocupación de sus beneficiarios. Artículo 3º: Regístrese, Comuníquese, Gírese copia a la Dirección de Crédito Hipotecario, Tierras y Escrituración. Notifíquese a la Interesada, y cumplido ARCHIVESE. RESOLUCION N° 2025/07 –IPVyDU. Firma Ing. Civil Gustavo Adrián GARCIA MORENO Presidente del Instituto Provincial de la Vivienda y Desarrollo Urbano.

El acto administrativo transcrito no es definitivo en la vía administrativa y los recursos que contra el mismo pueden interponerse son: A) RECURSO DE RECONSIDERACION: Deberá interponerse dentro del término de tres (3) días de notificado el acto que lo motiva, ante la misma autoridad que lo dictó: B) RECURSO JERARQUICO: Se interpondrá dentro del término de diez (10) días ante la autoridad que dictó el acto que lo motiva, pudiendo deducirse conjuntamente con el de Reconsideración, en forma subsidiaria. C) RECURSO DIRECTO: Si la autoridad que produjo el acto recurrido no hiciera lugar al recurso Jerárquico podrá recurrir directamente ante el superior, dentro del término de tres (3) días pidiendo que se le conceda el mismo.

Queda Usted, debidamente notificado.

Rawson, 12 de Diciembre de 2007.

Lic. OSCAR MENDEZ

Gerente General

Instituto Provincial de la Vivienda
y Desarrollo Urbano.

MARCELO SANTIAGO BERRUHET

Director Social

Instituto Provincial de la Vivienda
y Desarrollo Urbano.

I: 11-01-08 V: 15-01-08.

**INSTITUTO PROVINCIAL DE LA VIVIENDA
Y DESARROLLO URBANO**

CEDULA DE NOTIFICACION

Señor:

PETERSEN, Alberto Gustavo

Casa N° 30

Bº "59 Viv. – PLAN FONAVI"

(9103) Rawson -Chubut

Se notifica al señor PETERSEN, Alberto Gustavo DNI N° 1.598.284, de la siguiente Resolución: Rawson, 26 de Diciembre de 2007, VISTO: El Expediente N° 1136/07-SIPySP/ipv, y CONSIDERANDO: Que por Resolución N° 153/00-IPV y DU, se otorgó en carácter de Comodato a favor del Señor PETERSEN, Alberto Gustavo, la unidad habitacional de dos (2) dormitorios, identificada como Casa N° 30 del barrio "59 Viviendas – Plan Fonavi" Código 319, de la Ciudad de Rawson; Que de acuerdo a los antecedentes obrantes en el presente Expediente, la citada unidad habitacional no es ocupada por el titular y su grupo familiar; habiéndosele efectuado las notificaciones legales correspondientes, sin

haber aportado las pruebas que hacen a su derecho, por no ocupación; Que de acuerdo a lo expuesto se hace necesario regularizar el estado ocupacional de la vivienda en cuestión; POR ELLO: EL PRESIDENTE DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE LA VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO, RESUELVE: Artículo 1º: Dejar sin efecto el Comodato otorgada por Resolución Nº 153/00-IPVyDU, a favor del Señor PETERSEN, Alberto Gustavo, la unidad habitacional de dos (2) dormitorios, identificada como Casa Nº 30 del barrio "59 Viviendas – Plan Fonavi" Código 319, de la Ciudad de Rawson, por no ocupación. Artículo 2º: En virtud de la caducidad del Comodato resuelta por el Artículo 1º el señor PETERSEN, Alberto Gustavo DNI Nº 1.598.284 y la Sra. BAIGORRIA, Delia DNI Nº 0.561.664, quedan impedidos de acceder en el futuro como adjudicatarios y/o beneficiarios de operatorias ejecutadas a través del Instituto Provincial de la Vivienda y Desarrollo Urbano, salvo que acrediten fehacientemente la conformación de un nuevo grupo familiar. Artículo 3º: Regístrese, Comuníquese, Gírese copia a la Dirección de Crédito Hipotecario, Tierras y Escrituración. Notifíquese a los Interesados, y cumplido ARCHIVASE. RESOLUCION Nº 118/07 –IPVyDU. Firma Ing. Civil Gustavo Adrián GARCIA MORENO Presidente del Instituto Provincial de la Vivienda y Desarrollo Urbano.

El acto administrativo transcrito no es definitivo en la vía administrativa y los recursos que contra el mismo pueden interponerse son: A) RECURSO DE RECONSIDERACION: Deberá interponerse dentro del término de tres (3) días de notificado el acto que lo motiva, ante la misma autoridad que lo dictó: B) RECURSO JERARQUICO: Se interpondrá dentro del término de diez (10) días ante la autoridad que dictó el acto que lo motiva, pudiendo deducirse conjuntamente con el de Reconsideración, en forma subsidiaria. C) RECURSO DIRECTO: Si la autoridad que produjo el acto recurrido no hiciera lugar al recurso Jerárquico podrá recurrir directamente ante el superior, dentro del término de tres (3) días pidiendo que se le conceda el mismo.

Queda Usted, debidamente notificado.
Rawson, 02 de Enero de 2008.

Lic. OSCAR MENDEZ
Gerente General
Instituto Provincial de la Vivienda
y Desarrollo Urbano.

MARCELO SANTIAGO BERRUHET
Director Social
Instituto Provincial de la Vivienda
y Desarrollo Urbano.

I: 11-01-08 V: 15-01-08.

BANCO DE LA NACION ARGENTINA

Llamase a **Licitación Pública Nº INM – 1818** para los trabajos de "Remodelación, adecuación a las ordenanzas en vigencia y mantenimiento integral del ascensor interno y los de viviendas" para el edificio sede de

la sucursal COMODORO RIVADAVIA (Chubut).

La apertura de las propuestas se realizará el 31/01/08 a las 12:30 Hs., en el Area de Compras y Contrataciones – Departamento de Inmuebles – Bartolomé Mitre 326 3º piso Oficina 311 – (1036) – Capital Federal.

Compra y consulta de pliegos en la citada Dependencia y en la sucursal Comodoro Rivadavia.

Asimismo pueden efectuarse consultas en el sitio de la página Web del Banco de la Nación Argentina www.bna.com.ar

COSTO ESTIMADO: \$ 81.000.- + IVA
VALOR DEL PLIEGO: \$ 100.-

I: 11-01-08 V: 16-01-08.

PROVINCIA DEL CHUBUT MINISTERIO DE ECONOMIA Y CREDITO PUBLICO

UNIDAD EJECUTORA PROVINCIAL SECCION IX

AVISO DE LICITACION LLAMADO A LICITACION PUBLICA Nº 26/07 SCOMC – UEP

Obra: "EDIFICIO MUNICIPAL".

Presupuesto Oficial: Pesos Un Millón Trescientos Cuarenta y Nueve Mil Cuatrocientos Cincuenta y Tres con Sesenta y Ocho Centavos (\$ 1.349.453,68.-).

Garantía de Oferta: Pesos Trece Mil Cuatrocientos Noventa y Cuatro con Cincuenta y Cuatro Centavos (\$ 13.494,54).

Capacidad de ejecución anual: Pesos Un Millón Seiscientos Diecinueve Mil Trescientos Cuarenta y Cuatro con Cuarenta y Dos Centavos (\$ 1.619.344,42).

Especialidad: Arquitectura.

Lugar de emplazamiento: Municipalidad de Paso de Indios

Plazo de ejecución: Trescientos (300) días corridos.

Adquisición de Pliegos: Unidad Ejecutora Provincial – 25 de Mayo Nº 550 – Rawson – Chubut.

Valor del Pliego: Pesos Trescientos (\$ 300,00).

Consulta de Pliegos: Unidad Ejecutora Provincial - 25 de Mayo Nº 550 – Rawson – Chubut.

Acto de apertura y presentación de las propuestas.

Lugar: Unidad Ejecutora Provincial - Subsecretaría de Coordinación con Organismos Multilaterales de Crédito, 25 de Mayo Nº 550 – Rawson – Provincia del Chubut.

Día: 07 de Febrero de 2008 – Hora: 11:00 hs.

I: 11-01-08 V: 17-01-08.

**INSTITUTO PROVINCIAL DE LA VIVIENDA
Y DESARROLLO URBANO**

**SUBPROGRAMA FEDERAL DE MEJORAMIENTO DEL
HABITAT URBANO, OBRAS DE INFRAESTRUCTURA
Y COMPLEMENTARIAS**

**Ministerio de Planificación Federal Inversión
Pública y Servicios
Secretaría de Obras Públicas
Subsecretaría de Desarrollo Urbano
y Vivienda**

**Gobierno de la Provincia del Chubut
Secretaría de Infraestructura, Planeamiento
y Servicios Públicos
Instituto Provincial de la Vivienda
y Desarrollo Urbano**

PRORROGA DE RECEPCION Y APERTURA

LICITACION PUBLICA N° 24/07

Cisterna y Obras Complementarias en Barrio San Miguel

N° de Lic. 24/07

Localidad: Puerto Madryn

Nombre del Proyecto: Cisterna y Obras Complementarias en Barrio San Miguel

Plazo Ejec.: 300

Fecha y Hora de Apertura: 04 de Febrero de 2008 a las 9:00 Hs.

Fecha y Hora de Recepción de las Propuestas: "en todos los casos" hasta las 9 hs. de la fecha de apertura.

Apertura continuada de licitación al término de la apertura anterior, en orden correlativo de número de licitación.

I: 14-01-08 V: 18-01-08.

**SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL
DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION
DIRECCION DE CONTRATACIONES**

LUGAR Y FECHA: BUENOS AIRES, de Enero de 2008.
NOMBRE DEL ORGANISMO CONTRATANTE: SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL
DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION
DIRECCION DE CONTRATACIONES

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:
TIPO: **LICITACION PUBLICA N° 094/2007** Ejercicio 2007.

CLASE: De Etapa Unica Nacional

Modalidad: Sin Modalidad

Expediente N° 87620/2007 (D.N.).

RUBRO COMERCIAL: Alimentos.

Objeto de la Contratación: ADQUISICION DE ARTICULOS DE ALMACEN, PRODUCTOS LACTEOS, VERDURAS, FRUTAS, HORTALIZAS, CARNE VACUNA DESHUESADA, POLLO, CHORIZOS Y MATERIA PRIMA PARA ELABORACION DE PAN, con destino al INSTITUTO DE SEGURIDAD Y RESOCIALIZACION (U.6), COLONIA PENAL DE VIEDMA (U.12) y CARCEL DE ESQUEL "SUBALCAIDE ABEL R. MUÑOZ" (U.14).

CONSULTA, RETIRO O ADQUISICION DE PLIEGOS:
LUGAR/DIRECCION
1) DIRECCION DE CONTRATACIONES PASO 550 2DO. PISO (CP-1031) CIUDAD AUT. DE BUENOS AIRES.

PLAZO Y HORARIO:
1) De Lunes a Viernes de 13:00 a 17:00 horas, hasta un día antes de la fecha de apertura.

1) INSTITUTO DE SEGURIDAD y RESOCIALIZACION (U.6) – Av. 9 de Julio N° 397 – Rawson – Pcia. de CHUBUT

2) De Lunes a Viernes de 08:00 a 13:00 horas, hasta un día antes de la fecha de apertura.

2) COLONIA PENAL DE VIEDMA (U.12) – El Salvador s/n° - VIEDMA – Pcia. de RIO NEGRO.

3) De Lunes a Viernes de 08:00 a 13:00 horas, hasta un días antes de la fecha de apertura.

3) CARCEL DE ESQUEL SUBALCAIDE ABEL ROSARIO MUÑOZ (U. 14) – Av. Ameghino N° 2010 – ESQUEL – Pcia. de CHUBUT.

4) De Lunes a Viernes de 08:00 a 13:00 horas, hasta un día antes de la fecha de apertura.

O BIEN DE CONFORMIDAD A LA RESOLUCION N° 24/2004 SSGP y CIRCULAR N° 24/2006 DE LA O.N.C.
Costo del Pliego: Sin valor.

PRESENTACION DE OFERTAS:
LUGAR/DIRECCION
DIRECCION DE CONTRATACIONES PASO 550 2DO. PISO (CP-1031) CIUDAD AUT. DE BUENOS AIRES

PLAZO Y HORARIO
LAS OFERTAS SE ADMITIRAN DURANTE LOS DIAS HABILES, EN EL HORARIO DE 10:00 A 18:00 HORAS, HASTA EL DIA Y HORA FIJADO COMO FECHA DE APERTURA.

ACTO DE APERTURA
LUGAR/DIRECCION
DIRECCION DE CONTRATACIONES PASO 550 2DO. PISO (CP-1031) CIUDAD AUT. DE BUENOS AIRES

DIA y HORA
EL DIA 07/02/2008 – 18:00 HORAS.

NOTA: Quienes estén interesados en retirar el pliego de Bases y Condiciones y no se encuentren inscriptos en el SIPRO deberán realizar su "Preinscripción por

Internet" a través de la página WEB de la OFICINA NACIONAL DE CONTRATACIONES:

www.argentinacompra.gov.ar; dentro del link SIPRO (Sistema de información de proveedores), y presentar junto con la oferta, la información correspondiente, acompañada de la documentación respaldatoria y utilizando los formularios estándar aprobados por el artículo 3º de la Resolución 39/2005 (Formularios 1 a 15), según corresponda.

Debiéndose presentar para el retiro del Pliego de Bases y Condiciones, la correspondiente constancia y/o certificación que acredite: nombre de la Firma Comercial, N° de CUIT, Dirección, Teléfono, Nombre, Apellido y N° de Documento de las personas autorizadas para el retiro, firma y sello del responsable y/o apoderado.

I: 15-01-08 V: 16-01-08.