###### 

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA

DPTO. DE FINANZAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

N° Int.

**ORD.: C52 Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

**ANT.:** Ley de Presupuestos Nº 20.713, Año {ano}

**MAT:** Solicita traspaso de recursos del Programa de Atención Primaria para el mes de {mes} de {ano}

**SANTIAGO,**

**DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES**

**A : DIRECTORA FONDO NACIONAL DE SALUD**

Por medio del presente, se solicita traspaso de recursos del Programa de Atención Primaria Año {ano}, para remesa día {remesa}, para lo cual se adjuntan cuadros por Servicio de Salud, grandes líneas programáticas y subtítulos, asociados a los recursos de los Programas Reforzamiento (PRAPS) Municipal y Servicios en la Atención Primaria de Salud, por la suma total de M$ {total}.

La remesa considera distribución de recursos por Servicios de Salud en anexo, destinados a Reforzamiento Municipal y Servicios.

Saluda atentamente a Ud.,

**SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES**

# Distribución:

* La indicada.
* Jefe Dpto. Finanzas – FONASA.
* Jefe Subdpto. Programación Financiera – FONASA.
* Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales.
* Dpto. de Finanzas de Atención Primaria / DIVAP.
* Oficina de Partes.