



Provincia de Santa Fe
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

RESOLUCIÓN N°

300143

SANTA FE, "Cuna de la Constitución Nacional",

25 FEB 2010

VISTO:

El Expediente N° 01501-0052513-1 del Registro del Sistema de Información de Expedientes; y

CONSIDERANDO:

que mediante las presentes actuaciones se gestiona aprobar los formularios para la presentación de proyectos en el marco del **PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE INICIATIVAS Y POLÍTICAS SOCIALES COMUNITARIAS TERRITORIALES "BUENAS PRÁCTICAS"** de acuerdo a los tres (3) componentes básicos contemplados en el mismo, conforme a los Anexos I, II y III que se adjuntan y forman parte integrante del presente acto administrativo;

que mediante Decreto N° 0377 de fecha 11 de marzo de 2009, se aprobó el referido Programa destinado a atender las necesidades habitacionales, alimentarias, sanitarias y asistenciales, habilitaciones y/o locativas de los sectores más carecientes;

que dicho Programa tiene como objetivo implementar un sistema único de apoyo a iniciativas de desarrollo social, con especial atención en los sectores de menores recursos, mejorar el hábitat y la calidad de vida mediante la construcción y el mantenimiento de la infraestructura social y servicios a la comunidad, promover el espíritu asociativo y solidario, a través de la actividad voluntaria, subsidiar la operatividad de las organizaciones de la sociedad civil que atiendan sectores de alta vulnerabilidad social -niños/as, adolescentes, mujeres, adultos mayores y comunidades originarias- siempre y cuando las mismas estén convenidas con el Ministerio de Desarrollo Social y además contribuir a la creación de condiciones propicias para la transición desde el asistencialismo a la ciudadanización;

que el Programa está integrado por tres (3) componentes básicos, Ayudas Económicas y Aportes de Materiales, Capacitación y Asesoramiento Técnico y Equipamiento, contando además con un componente denominado Líneas Especiales, que prevé situaciones no contempladas en los componentes básicos;

que la Coordinación de Monitoreo de las Políticas Sociales expresa que el componente denominado Líneas Especiales se instrumentará en la medida en que se manifiesten necesidades;

que también se gestiona la aprobación de un instructivo cuya finalidad es que los organismos solicitantes tengan una mayor visibilidad del Programa y del Circuito



Provincia de Santa Fe
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Operativo del mismo, los cuales como ANEXOS IV y V también forman parte de la presente resolución;

que la Dirección General de Asuntos Jurídicos ha tomado intervención;

que por lo expuesto y lo estatuido en la Ley N° 12817 y en el Decreto N° 0102/07 y ampliatorios;

POR ELLO:

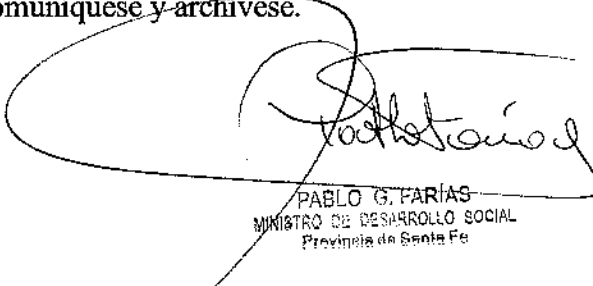
EL MINISTRO DE DESARROLLO SOCIAL

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: Aprobar los formularios para la presentación de proyectos en el marco del **PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE INICIATIVAS Y POLÍTICAS SOCIALES COMUNITARIAS TERRITORIALES “BUENAS PRÁCTICAS”** de acuerdo a los tres (3) componentes básicos contemplados en el mismo, conforme a los Anexos I, II y III que se adjuntan y forman parte integrante del presente acto administrativo.

ARTÍCULO 2°: Aprobar el Instructivo para los organismos solicitantes y el Circuito Operativo del Programa, los cuales como Anexos IV y V también forman parte de la presente resolución.

ARTÍCULO 3°: Regístrese, comuníquese y archívese.
mic



PABLO G. FARIAS
MINISTRO DE DESARROLLO SOCIAL
Provincia de Santa Fe

ANEXO I
BUENAS Practicas Componente 1- Ayudas Económicas y aportes de materiales

Formulario de Presentación de Proyectos

Nombre del proyecto

Fecha-presentación del proyecto al MDS		Fecha prevista de inicio de la ejecución del proyecto	
---	--	--	--

Organismo Responsable	
------------------------------	--

LOCALIZACION del Proyecto			
NODO	Departamento		Localidad
	Barrio		

Tipología		Mano de Obra/ Contraparte (Cantidad de personas)	
------------------	--	--	--

Monto de la ayuda económica		Duración del proyecto	meses
------------------------------------	--	------------------------------	--------------

Cantidad de Beneficiarios Directos		Cantidad de Beneficiarios Indirectos	
---	--	---	--

Espacio reservado para el MDS	
Firma y sello de la Oficina receptora	Número de recepción
Cumple con requisitos formales	Número de aprobación
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

FF



Verificación de aspectos formales

1. Desempeño del Organismo Responsable	Si	No
a) El Organismo Responsable del proyecto tiene incumplimientos previos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) El Organismo Responsable ha trabajado con el MDS con anterioridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa el Proyecto no podrá ser evaluado y será devuelto al Organismo Responsable		

2. Requisitos del Proyecto	Si	No
a) ¿Consta las firmas y sellos de los responsables legales y técnicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Consta la fotocopia de documentos de los responsables? O bien la certificación otorgada por el Registro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Se señala claramente la localización específica del proyecto en el croquis de ubicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Se presenta la información adicional requerida para la tipología correspondiente (Monotributo de Profesionales, CV de Profesionales y o idóneos/ planos, documentación sobre la propiedad de terrenos, autorización de obra o uso, etc)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Consta la información y firma/s correspondiente/s de representante/s legal/es de otros Programas Sociales y/o Cofinanciadores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

☒ Si no cumple con alguno de los requisitos, el Proyecto no podrá ser evaluado y será devuelto al Organismo Responsable

El Proyecto cumple con los Aspectos Formales: <i>De no cumplir con los Aspectos Formales, señalarlo en la primera hoja del Formulario de Presentación, e Interrumpir el proceso de evaluación</i>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

<p>.....</p> <p>Firma y Sello de la Unidad Evaluadora de Proyectos Sociales</p>	<p>Fecha:...../...../.....</p>
---	--------------------------------

FF

Parte 1 Datos Institucionales

1.1 Domicilio Organismo Responsable

Calle N Dpto.

Localidad C.P.

Partido/Departamento NODO

Teléfono Fax

1.2 Datos del Responsable

Apellido/Nombre

Tipo y número de documento de identidad

Domicilio

Teléfono/Fax

1.3 Datos del Responsable Técnico del proyecto (anexar descripción de antecedentes relacionados con el tipo de obra que se realizará en el proyecto)

Apellido / nombre

Tipo y número de documento de identidad

Domicilio

Teléfono/Fax

Título u oficio

Matrícula N°
(sí la posee) Firma

1.4 Datos de los organismos co-financiadores

1.4.1 Domicilio legal del Organismo Confinanciador N° 1

Calle	N°	Dpto.
Localidad	C.P.	
Partido/Departamento	Provincia	
Teléfono/Fax	Nombre del	
	responsable Legal	

PARTE 2 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**2.1 Subtipología del proyecto**

Deberá ser consignada en el casillero correspondiente (en los casos que las tareas a realizar abarquen más de una subtipología, se consignará la de mayor incidencia presupuestaria), señalando si se trata de una construcción (C), ampliación (A) ó refacción o reparación (R)

2.2 Resultados esperados / Metas / Localización**2.3 Localización del proyecto**

Completar todos los datos necesarios para una ubicación exacta del proyecto. La indicación del Domicilio deberá ser especificada en todos los casos en que pueda indentificarse una dirección concreta indicando entre qué calles se ubica. Para los casos de localización rural deberá consignarse Paraje y/o Localidad y caminos de acceso.



anexo Descripción del Proyecto**TIPOLOGIA: COMPONENTE 1****2.1. Subtipología del Proyecto**

Adjuntar:

- * Para zonas urbanas: señalar en el croquis el nombre de las calles.
- * Para zonas rurales: indicar rutas, caminos secundarios, ríos, lagunas, estaciones de servicios o cualquier dato que ayude a facilitar la ubicación del proyecto.

• MEMORIA Descriptiva

Se deberá adjuntar la memoria descriptiva de la obra.

Asimismo se adjuntara la documentación técnica correspondiente a la obra a ejecutar (Planos, cómputos y solo presupuesto de materiales, etc.)

Parte 3 Datos de los/las beneficiarios/as del proyecto**3.1. Cantidad de beneficiarios/as que participarían del proyecto****3.2. Tiempo solicitado para la ejecución del proyecto**3 meses ☐4 meses ☐6 meses ☐**3.3. Horarios en que desarrollarán las actividades****Lunes a viernes****de.....a.....hs****3.4. Capacitación****Objetivos de la Capacitación****Contenidos de la capacitación:****¿En qué se capacitará a los/as beneficiarios/as?****Cantidad de Horas****En Aula**

hs.

En Puesto

hs.

ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO

Aportante	Materiales (A)	M. de O. Contraparte (B)	Equipos (C)	Herramientas (D)	Gastos generales (E)	Sub- Totales
Organismo responsabl e		-----	-----			
Ministerio de Desarrollo Social						
Confinac. 1						
Totales		-----	-----			



Parte 4

Cronograma de actividades

RUBRO		%	1er mes		2do mes		3er mes		4to mes		5to mes		6to mes		Observaciones
1															
2				%				%		%				%	
3				%				%		%				%	
4				%				%		%				%	
5				%				%		%				%	
6				%				%		%				%	
7				%				%		%				%	
8				%				%		%				%	
9				%				%		%				%	
10				%				%		%				%	
11				%				%		%				%	
12				%				%		%				%	
13				%				%		%				%	
14				%				%		%				%	
15				%				%		%				%	
16				%				%		%				%	
17				%				%		%				%	
18				%				%		%				%	

Costo de Materiales y herramientas

Listado de materiales y herramientas		Unidad medida	Canti- dad	Costo por unidad	Costo del material	Aporte Programa
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
1						
2						
3						
4						
5						
Costo de materiales						
Aporte de materiales del Programa						
Aporte de materiales de contraparte						
Aporte de herramientas del Programa (*)						

	Declaración jurada
--	---------------------------

Documentación complementaria que acompaña a la presentación	
Descripción	Páginas

<p>El/la que suscribe, en su carácter de representante legal del Organismo Responsable</p> <p>..... con domicilio en.....</p> <p>Declara que la información incluida en este formulario y en la documentación complementaria antes detallada es fidedigna. Además manifiesta conocer y aceptar la normativa que rige al Programa y se responsabiliza de la efectivización de los aportes comprometidos en cantidad, tiempo y forma para la ejecución del proyecto.</p> <p>.....</p> <p>Sello y firma de representante legal del organismo responsable</p>

ANEXO II

BUENAS Prácticas Componente 2: Capacitación y Asesoramiento Técnico

Formulario de Presentación de Proyectos

Nombre del proyecto

Fecha de presentación del proyecto al MDS		Fecha prevista de inicio de la ejecución del proyecto	
--	--	--	--

Nombre del Organismo Responsable	
---	--

LOCALIZACION del Proyecto			
NODO	Departamento		Localidad
	Barrio		

Tipología		(Cantidad de personas)	
------------------	--	------------------------	--

Monto de la prestación mensual		Duración del proyecto	meses
---------------------------------------	--	------------------------------	--------------

Cant. de Capacitadores y O promotores y o Equipos		Cant. de Beneficiarios Indirectos	
--	--	--	--

Espacio reservado para el MDS	
Firma y sello de la Oficina receptora	Número de recepción
Cumple con requisitos formales	Número de aprobación
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Verificación de aspectos formales

1. Desempeño del Organismo Responsable	Si	No
a) El Organismo Responsable del proyecto tiene incumplimientos previos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) El Organismo Responsable ha trabajado con el MDS con anterioridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa el Proyecto no podrá ser evaluado y será devuelto al Organismo Responsable		

2. Requisitos del Proyecto	Si	No
a) ¿Consta las firmas y sellos de los responsables legales y técnicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Consta la fotocopia de documentos de los responsables? O bien la certificación otorgada por el Registro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Se señala claramente la localización específica del proyecto en el croquis de ubicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Se presenta la información adicional requerida para la tipología correspondiente (Monotributo de Profesionales, CV de Profesionales y o idóneos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Consta la información y firma/s correspondiente/s de representante/s legal/es de otros Programas Sociales y/o Cofinanciadores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Si no cumple con alguno de los requisitos, el Proyecto no podrá ser evaluado y será devuelto al Organismo Responsable		

El Proyecto cumple con los Aspectos Formales: <i>De no cumplir con los Aspectos Formales, señalarlo en la primera hoja del Formulario de Presentación, e interrumpir el proceso de evaluación</i>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

.....
Firma y sello de la Unidad Evaluadora de Proyectos Sociales Fecha: / /

Datos institucionales

1.1 Domicilio Organismo Responsable

Calle N Dpto.
Localidad C.P.
Partido/Departamento NODO
Teléfono Fax

1.2 Datos del Responsable

Apellido/Nombre
Tipo y número de documento de identidad
Domicilio
Teléfono/Fax

1.3 Datos del Responsable Técnico del proyecto

Apellido / nombre
Tipo y número de documento de identidad
Domicilio
Teléfono/Fax

PARTE 2 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.1 Subtipología del proyecto Componente de Capacitación

Resultados esperados / Metas / Localizacion

• DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO A REALIZAR

Parte 3

3.1 Cantidad de participantes del proyecto

3.2 Tiempo solicitado

3 meses ☐

4 meses ☐

6 meses ☐

Lunes a viernes

de a hs.

Contenidos de la Capacitación:

	hs.
	hs.
	hs.
	hs.
	hs.
	hs.
	hs.
	hs.
	hs.
Cantidad total de destinadas a la capacitación	hs.
Total	Subtotal

AF

Cronograma de actividades

		%	1er mes	2do mes	3er mes	4to mes	5to mes	6to mes	Observaciones
1									
2			%	%	%	%	%	%	
3			%	%	%	%	%	%	
4			%	%	%	%	%	%	
5			%	%	%	%	%	%	
6			%	%	%	%	%	%	
7			%	%	%	%	%	%	
8			%	%	%	%	%	%	
9			%	%	%	%	%	%	
10			%	%	%	%	%	%	
11			%	%	%	%	%	%	
12			%	%	%	%	%	%	
13			%	%	%	%	%	%	
14			%	%	%	%	%	%	
15			%	%	%	%	%	%	

Costo de equipamiento y o insumos

Listado		Unidad	Cantidad	Costo por unidad	Costo del material	Aporte Programa
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Capacitadores / Equipos

Listado / nomina de capacitadores		Nº	Costo Mensual	Costo Total
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

AR

ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO

Aportante	Equipam	Insumos	Equipos De trabajo	Otros	Gastos generale s (E)	Sub - totales
Organismo responsabl e		-----	-----			
MDS						
Totales		-----	-----			



Declaración jurada

Documentación complementaria que acompaña a la presentación	
Descripción	Páginas

El/la que suscribe, en su carácter de representante legal del Organismo Responsable con domicilio en declara que la información incluida en este formulario y en la documentación complementaria antes detallada es fidedigna. Además manifiesta conocer y aceptar la normativa que rige al Programa y se responsabiliza de la efectivización de los aportes comprometidos en cantidad, tiempo y forma para la ejecución del proyecto.

.....
Sello y firma de representante legal del organismo responsable



ANEXO III

BUENAS Prácticas Componente 3: Equipamiento

Formulario de Presentación de Proyectos

Nombre del proyecto

Fecha de presentación del proyecto al MDS		Fecha prevista de inicio de la ejecución del proyecto	
--	--	--	--

Nombre del Organismo Responsable	
---	--

LOCALIZACION del Proyecto

NODO	Departamento		Localidad	
	Barrio			

Tipología			
------------------	--	--	--

Monto		Duración del proyecto	meses
--------------	--	------------------------------	--------------

		Cant. de Beneficiarios Indirectos	
--	--	--	--

Espacio reservado para el MDS	
Firma y sello de la Oficina receptora	Número de recepción
Cumple con requisitos formales	Número de aprobación
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

AF

Completar MDS		
Verificación de aspectos formales		

1. Desempeño del Organismo Responsable	Si	No
a) El Organismo Responsable del proyecto tiene incumplimientos previos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) El Organismo Responsable ha trabajado con el MDS con anterioridad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Si la respuesta es afirmativa el Proyecto no podrá ser evaluado y será devuelto al Organismo Responsable		

2. Requisitos del Proyecto	Si	No
a) ¿Consta las firmas y sellos de los responsables legales y técnicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Consta la fotocopia de documentos de los responsables? O bien la certificación otorgada por el Registro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Se señala claramente la localización específica del proyecto en el croquis de ubicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Se presenta la información adicional requerida para la tipología correspondiente (Monotributo de Profesionales, CV de Profesionales y o idóneos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Consta la información y firma/s correspondiente/s de representante/s legal/es de otros Programas Sociales y/o Cofinanciadores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Si no cumple con alguno de los requisitos, el Proyecto no podrá ser evaluado y será devuelto al Organismo Responsable		

El Proyecto cumple con los Aspectos Formales: De no cumplir con los Aspectos Formales, señalarlo en la primera hoja del Formulario de Presentación, e interrumpir el proceso de evaluación	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	------------------------------------	------------------------------------

..... Firma y sello de la Unidad Evaluadora de Proyectos Sociales	Fecha: / /
--	------------------------------

Datos institucionales

1.1 Domicilio Organismo Responsable

Calle N Dpto.
Localidad C.P.
Partido/Departamento NODO
Teléfono Fax

1.2 Datos del Responsable

Apellido/Nombre
Tipo y número de documento de identidad
Domicilio
Teléfono/Fax

1.3 Datos del Responsable Técnico del proyecto

Apellido / nombre
Tipo y número de documento de identidad
Domicilio
Teléfono/Fax

PARTE 2 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.1 Subtipología del proyecto Equipamiento e Insumos

Resultados esperados / Metas / Localización

CA

• DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO A REALIZAR CON EL EQUIPAMIENTO Y O INSUMOS

RF

Costo de equipamiento y o insumos

Listado		Unidad	Cantidad	Costo por unidad	Costo del material	Aporte Programa
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

ESTRUCTURA DE FINANCIAMIENTO

Aportante	Equipam	Insumos		Otros	Gastos generales (E)	Sub-totales
Organismo responsable		-----	-----			
MDS						
Totales		-----	-----			

Handwritten signature

Declaración jurada

Documentación complementaria que acompaña a la presentación	
Descripción	Páginas

El/la que suscribe, en su carácter de representante legal del Organismo Responsable con domicilio en declara que la información incluida en este formulario y en la documentación complementaria antes detallada es fidedigna. Además manifiesta conocer y aceptar la normativa que rige al Programa y se responsabiliza de la efectivización de los aportes comprometidos en cantidad, tiempo y forma para la ejecución del proyecto.

.....
Sello y firma de representante legal del organismo responsable

AR

ANEXO IV

Programa Buenas Prácticas

Diseño del formulario de presentación

Las particularidades que presenta este Programa requieren de un formulario de presentación con características especiales.

Esta convergencia de acciones se traduce en la posibilidad de presentar una gran variedad de proyectos de naturalezas muy diferentes; por ejemplo: creación de, obras de infraestructura, construcción de infraestructura básica, prestación de servicios sociales a la comunidad, acciones de capacitación entre otros etc.

Este diseño intenta unificar las características principales de las propuestas en un único instrumento

Estructuración del formulario

Se prevé un formulario de presentación con dos partes, la primera es única para todos los componentes y la segunda tendrá características particulares en función de los requisitos específicos de cada uno de ellos:

Diagramación del formulario

PARTE 1

PLAN
ESTRATÉGICO
LOCAL Y O AGENDA DE
PROYECTOS

Parte 2

PROYECTOS
POR
COMPONENTE

PARTE 1 – PLAN ESTRATÉGICO LOCAL

<i>Datos</i>	<i>Proble mática Local</i>	<i>Agenda de</i>
<i>institucionales</i>		<i>Proyectos</i>
<i>Datos de la entidad Municipio, Comuna, Ogns, Red de Ogns</i>	<i>Diagnóstico local</i>	<i>Nómina: actores involucrados</i>

Si la localidad no tuviera diseñado y aprobado su Plan estratégico, o bien aun si lo tuviera, el mismo no desagrega los proyectos, podrán presentar como agenda de proyectos local.

En el caso de ser una OSC/ ONGs aun no constituido en Red podrá presentar como anexo los convenios realizados con el MDS y o con otros Ministerios y o Secretarias, o bien con Municipios y o Comunas

Si el presentante fuese otra entidad gubernamental deberá presentar los convenios o el convenio con las autoridades locales y o Redes de organizaciones

Ejemplo (es un indicativo)

Nº	Denominación del Proyecto	Pob. *	Dura- ción	Impacto	Aportes del Programa **					Costo de cada proyecto
					1	2	3			
1										
2										
3										
4										

*POBLACIÓN BENEFICIARIA DIRECTA Y O INDIRECTA

** POR COMPONENTE

PARTE 2- INFORMACIÓN POR COMPONENTE

En función del tipo de aporte solicitado al Programa, se generarán tres anexos / formularios que los presentantes deberán utilizar a partir de las necesidades propias del proyecto

PROYECTOS
BUENAS PRACTICAS / COMPONENTE 1

Los proyectos que se ejecuten en este componente del Programa tendrán un doble objetivo:

- 1- Mejorar la infraestructura básica y comunitaria de las comunidades con mayores necesidades sociales
- 2- Brindar empleo transitorio a trabajadores/as desocupados/as de baja calificación.

De esta manera se dará atención a los sectores más vulnerables de la población a través de su participación en la ejecución de obras de alto impacto comunitario.

Aportes de cada contraparte

Ministerio de Desarrollo Social

- Financiación de la mano de obra necesaria para la ejecución de las obras.
- Priorización de los proyectos
- Asistencia técnica para la formulación de proyectos.
- Supervisión y seguimiento de los proyectos.

ORGANISMO EJECUTOR

- Identificación de las necesidades en materia de refacción de infraestructura y obras necesarias
- Elaboración de la documentación técnica de la presentación de los proyectos.
- Presentación de los proyectos.
- Selección del personal para brindar asistencia técnica en la ejecución de las obras.
- Administración de los fondos destinados a la compra de materiales, asistencia técnica y gastos operativos.
- Ejecución de las obras.
- Control y Seguimiento de las obras.
- Proceso de selección de beneficiarios que trabajarán en la ejecución de las obras.
- Capacitación de los beneficiarios.
- Podrán realizar aportes de: herramientas, mano de obra calificada para la coordinación de las obras y/o personal para realizar la capacitación de los beneficiarios.

Las obras ejecutadas en el marco de este Proyecto deberán garantizar, al finalizar su ejecución, la disponibilidad de una infraestructura que preste a la comunidad el servicio previsto al momento de su planificación.

Duración de los proyectos:

Los proyectos tendrán una duración de entre tres (3) y seis (6) meses y podrán ser renovables por igual periodo

Dedicación horaria

Los beneficiarios/as deberán cumplir una dedicación mínima de cuatro (4) horas diarias de lunes a viernes, si la dedicación horaria es mayor será

diferente el pago y podrá ser solventada por aportes del MDS (previa evaluación o bien por el organismo ejecutor y o cofinanciador)

Cantidad de beneficiarios y costo de los proyectos

MATERIALES y o Equipamiento HASTA:	BENEFICIA- RIOS	MESES	MANO DE OBRA	COSTO TOTAL DEL PROYECTO

1) Aportes del Ministerio de Desarrollo Social

Mano de obra: Se realizarán aportes económicos para el pago de las **ayudas económicas** de los beneficiarios/as que participarán en la ejecución de los proyectos

El monto de la ayuda económica no remunerativa mensual por beneficiario será como mínimo de \$ 300 (sujetos a evaluación anual)

Materiales: Aportará por obra de acuerdo al proyecto

Asistencia Técnica: Se podrá financiar la contratación de un capataz.

2) Aportes del Organismo Ejecutor

Capacitación: A fin de lograr una mejor ejecución de los proyectos y brindar adquisición de competencias específicas, los proyectos deberán incluir acciones de capacitación a los beneficiarios. La capacitación estará a cargo del Organismo Ejecutor o por convenio con otros Ministerios y o Secretarías o con Organismos co ejecutores

La administración de los fondos y su rendición deberán ser efectuadas por el Organismo Ejecutor del Programa y posteriormente ser rendido al Ministerio de Desarrollo Social a la finalización del mismo de acuerdo a las normativas vigentes

Si el proyecto contempla mano de obra el seguro de los beneficiarios estará a cargo del Organismo Ejecutor

Evaluación y Selección

La evaluación técnica de los proyectos la realizará el MDS, Unidad Evaluadora de Proyectos Sociales y Área de Asistencia Técnica en caso de ser necesario

Una vez determinada la viabilidad técnica de los proyectos, se establecerá el orden de prioridad a través de los siguientes criterios:

- **Por tipo de proyecto:** se priorizarán los proyectos en función de la utilidad e impacto de las obras, estableciendo mayor promoción a aquellos destinados a atender necesidades de infraestructura urgentes
- **Por cantidad de Beneficiarios Directos** que estén en relación a la Población Objetivo del Programa en la Localidad

Aprobación de proyectos

Se comunicara en forma fehaciente, y la aprobación se realizara a través De la firma de un convenio y posterior resolución

Convocatoria y Selección de Beneficiarios

Los potenciales beneficiarios deberán inscribirse en un registro que estará disponible en el organismo executor. Podrán ser beneficiarios/as del Proyecto los trabajadores desocupados de baja calificación, mayores de 18 años, que no perciban ninguna prestación de la Seguridad Social, ni participen de otro programa social y o de empleo nacional provincial o municipal.

En la selección se tendrán en cuenta como criterios de priorización:

- 1- Jefe/a de hogar y o jóvenes de entre 18 y 29 años
- 2- Lugar de residencia (los que residan en el área de realización de la obra)

Supervisión de Proyecto La supervisión tiene por objetivo medir el nivel de cumplimiento de los proyectos, detectar necesidades de asistencia técnica y producir acciones preventivas ante la detección de irregularidades. La supervisión por parte del MDS se realizará durante el mes de inicio y dentro de los 10 (diez) primeros días, se efectuará la **visita inicial** para corroborar el inicio de la obra, la presencia de beneficiarios, de materiales y de herramientas.

Durante el último mes se realizará la **visita final** con el objetivo de verificar la finalización de obra y el cumplimiento de las metas físicas.

En caso de detectar irregularidades, el organismo executor y o el MDS deberán comunicar el resultado de sus acciones recíprocamente, en un plazo no superior a 5 días hábiles.

Tipología de proyectos de servicios comunitarios/ sociales a presentar (solo indicativos)

Servicios urbanos	1	Higiene urbana
	1	Desmalezamiento
	2	Limpieza de drenajes , zanjeo
	3	Desinsectación/desratización
	2	Mantenimiento de Espacios públicos
	1	Reparaciones de paseos, plazas
	2	Construcción de espacios recreativos
	3	Mantenimiento y colocación de mobiliario urbano
	1	Cartelería, señalización
	2	Pintura de calles / señalización vial
	4	Tratamiento de residuos sólidos urbanos
	1	Cursos de capacitación, reciclaje Separación en origen,.....
	5	Servicios educativos urbanos
	1	Vial, ecológica, erradicación de micro basurales

AX

Tipología de proyectos de infraestructura a presentar (solo indicativos)

Infraestructura sanitaria	1	Agua potable
	1	Reparación de cañería, tanque de reserva
	2	Conexión a red de agua potable
	3	Extensión de cañerías de distribución
	2	Desagües cloacales
	1	Reparación de instalación Gral. (cañerías, cámaras)
	2	Conexión a red cloacal
	3	Núcleos Húmedos
	1	Reparación de sanitarios y/o cocinas
	2	Terminación de sanitarios y/o cocinas
Infraestructura y Equipamiento	4	Desagües pluviales
	1	Construcción y/o reparación de muros de contención
	2	Reparación de instalación Gral. (canaletas, bajadas, etc.)
	3	Conexiones a la red
	1	Infraestructura Social
	1	Reparación de cubierta y/o cielorrasos
	2	Reparación de muros y/o revoques
	3	Reparación de pisos
	4	Reparaciones menores de carpintería y herrajes
	5	Pintura
	2	Áreas de Apoyo
	1	Reparación de cubierta y/o cielorrasos
	2	Reparación de muros y/o revoques
	3	Reparación de pisos
	4	Reparaciones menores de carpintería y herrajes
	5	Pintura
	3	Áreas Recreativas y exteriores
	1	Construcción, reparación y/o terminación de cercos
	2	Construcción, reparación y/o terminación de playones deportivos, patios, veredas perimetrales y accesos.
	3	Desplazamientos de tierras
	4	Construcción de barreras naturales de contención-terraplenes
Instalaciones	4	Reparación de mobiliario
	1	Reparación de mesas, sillas y escritorios
	2	Reparación de armarios o estanterías
	1	Gas
	1	Extensiones de red distribuidora interna
	2	Colocación de artefactos
Clubes	2	Electricidad
	1	Reparaciones menores (recambio de tomas, llaves)
	2	Colocación de luminarias
Infraestructura para huertas /Ferias	1	Especificidades
	1	Reparaciones de natatorios
	2	Arreglos de predios, canchas, colocación de césped
	3	Colocación e instalación de redes, arcos, etc.....
	1	Conexión y distribución de agua para riego, sistemas de drenaje, defensa de cultivos
	2	Construcción de Predios feriales
	3	Reparación de predios , instalaciones ambulantes y o estables

ANEXO V
CIRCUITO OPERATIVO DEL PROGRAMA

1-Unidad Evaluadora de Proyectos Sociales: verificación y evaluación de la pertinencia y consistencia del / los proyectos presentados, en casos específicos y de acuerdo a los requerimientos se solicitará la correspondiente evaluación de Asistencia Técnica.

2-Supervisión de la evaluación: Coordinación de Monitoreo de las Políticas Sociales.

3-Consistencia Legal del Proyecto y normativa vigente.

4-Imputación Presupuestaria: Subsecretaría de Administración / Dirección General de Administración.

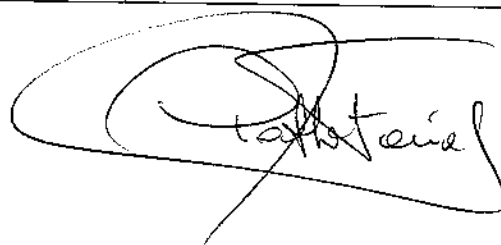
5-Redacción del Convenio Pro Forma.

6-Firma de los Convenios por parte de la autoridades locales y/o responsables institucionales del proyecto en el caso de ser una organización social.

7-Confección de la Resolución.



		hs.	hs.
		hs.	hs.
		hs.	hs.
		hs.	hs.
		hs.	hs.
		hs.	hs.
		hs.	hs.
		hs.	hs.
Cantidad total de horas por capacitación Beneficiario/a destinadas a la capacitación	hs.	hs.	hs.
	Total	Subtotal	Subtotal
Nombre del responsable de la capacitación			



A handwritten signature, possibly reading "C. H. Steinel", is written over the signature line of the form.