

San Miguel de Tucumán, Abril de 2012. -

C I R C U L A R N° 03- 12

PROGRAMA MÉDICOS COMUNITARIOS
Y EQUIPO DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

A los Directores de Áreas Programáticas, Operativas, Jefes de Servicios y RRHH del PMC

En mi carácter de Responsable Provincial del Programa Medicos Comunitarios me es grato dirigirme a ustedes, a fin de poner en vuestro conocimiento y solicitar en carácter de **URGENTE** las Declaraciones Juradas de Horarios Actualizadas, de todos los RRHH del PMC, teniendo en cuenta la renovación de Prorroga del Convenio Marco 2012-2013 entre el Ministerio de Salud de la Provincia y Ministerio de Salud de la Nación.

Es dable destacar que los RRHH del PMC cuentan con el Segura de ART Caja Popular, quien ante una denuncia de accidente laboral solicita en esta Coordinación Provincial copia de la DJ de horarios a fin de determinar si el agente se encontraba en horario de trabajo, por lo que para el llenado de las mismas se deberá tener en cuenta:

1. Consignar de manera clara y sin enmiendas los días y el horario en el que realiza las 20 horas **ASISTENCIALES**.
2. Si el agente concurre a mas de un Efector por necesidad de cobertura del Área Operativa, previamente deberá elevar por nota a esta Coordinación Provincial la solicitud de autorización y una vez otorgada la misma, consignar en la DJ nombre de los servicios y horarios de atención, teniendo en cuenta de no exceder las 20 hs asistenciales que por Convenio se establece.
3. Con respecto al horario de **TERRENO** o Actividades Comunitarias, que si bien están sujetas a las necesidades de la Comunidad, deberán estar consignados los días y horarios por un total de 10 hs semanales. Cabe aclarar que este horario también contempla la visita del Facilitador y/o del tutor.
4. En caso que el agente realizara una actividad comunitaria en horario diferente al consignado en la Declaración Jurada, deberá dejar registrado en el cuaderno de novedades del servicio.

Se adjunta copia del Modelo de DJ de horarios las que deberán ser remitidas a nuestras oficinas de Calle Mendoza N° 330, con los datos y firmas correspondientes hasta el 27 de Abril, como último plazo.

Atentamente.-

ACTA DE DECLARACION JURADA DE DIAS Y HORARIOS

El/La que suscribe, con DNI N°, en virtud de lo establecido mediante Convenio firmado entre el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y el Ministerio de Salud de la Provincia de Tucumán, declaro bajo juramento que me encuentro desempeñando mis actividades como.....en el CAPS..... CUIE REMEDIAR N°..... en los días y horarios que a continuación detallo:

Presta Servicio en	Días	Horarios
		Asistencia (20 Hs semanales) En terreno (10 Hs semanales)
Fecha de Ingreso al Programa Médicos Comunitarios / / Fecha de la presente DJ: / / /		

Firma y Sello Director de Área
Programática

Firma y Sello Director de Área
Operativa

Firma y Sello del Empleado