

ANEXO I PARA GOBIERNOS LOCALES**SOLICITUD DE APORTES "PROGRAMA PARA EL MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS AFECTADOS A LA RED DE SALUD PÚBLICA DE SANTA FE"**

Sr/Sra. Director/a Regional de Salud _____
Región N° ____ - Nodo _____
Su despacho: _____

____ de ____ de ____

Dirijo a usted la presente a los efectos de solicitar aporte por la suma de pesos _____ (\$ _____) en el marco del "Programa para el Mantenimiento de Edificios Afectados a la Red de Salud Pública de Santa Fe", con el fin de ser destinados a tareas de preservación, conservación y mantenimiento en el edificio sito en calle _____ N° ____ de la localidad de _____, departamento _____ donde actualmente funciona _____, todo de acuerdo al proyecto y estimación de costos que a continuación se detalla.

Detalle de tarea	Desagregado	Costo Estimado
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
Total		\$ _____

Se adjunta al presente, detalle e imágenes de la situación actual del inmueble que se pretende mejorar con la implementación del presente proyecto.

Se adjunta constancia de CBU de la cuenta bancaria oficial en la que serán depositados los fondos correspondientes al aporte no reintegrable.

Se adjunta Legajo Impositivo, incluyendo situación fiscal ante ARCA y API y en caso de corresponder constancia de Cumplimiento Fiscal.

De corresponder se adjunta constancias de exención de Ganancias, ingresos brutos (F1276 web) y sellados provinciales.

Partida Inmobiliaria de la provincia de Santa Fe correspondiente al inmueble objeto del proyecto.

Sin otro particular, los saluda atte.

ANEXO I PARA EFECTORES**SOLICITUD DE APORTES "PROGRAMA PARA EL MANTENIMIENTO DE EDIFICIOS AFECTADOS A LA RED DE SALUD PÚBLICA DE SANTA FE"**

Sr/Sra. Director/a Regional de Salud
Región N° ____ - Nodo _____
Su despacho: _____

____ de ____ de ____

Dirijo a usted la presente a los efectos de solicitar aporte por la suma de pesos _____ (\$ _____) en el marco del "Programa para el Mantenimiento de Edificios Afectados a la Red de Salud Pública de Santa Fe", con el fin de ser destinados a tareas de preservación, conservación y mantenimiento en el edificio sito en calle _____ N° ____ de la localidad de _____, departamento _____ donde actualmente funciona _____, todo de acuerdo al proyecto y estimación de costos que a continuación se detalla.

Detalle de tarea	Desagregado	Costo Estimado
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
	Materiales	\$ _____
	Mano de Obra	\$ _____
Total		\$ _____

Se adjunta al presente, detalle e imágenes de la situación actual del inmueble que se pretende mejorar con la implementación del presente proyecto.

Partida Inmobiliaria de la provincia de Santa Fe correspondiente al inmueble objeto del proyecto.

Sin otro particular, los saluda atte.