

PRIMERA SECCIÓN DECRETOS COMPLETOS

DECRETO N° 1423

POSADAS, 10 de Agosto de 2.021.-

VISTO: El Expediente N° 6304-13-20, Registro del Ministerio de Salud Pública de fecha 27/08/2020, caratulado: "SOLICITUD AUTORIZACIÓN PARA MODIFICAR EL DECRETO N° 488/2000" y el Expediente N° 3809-2483-20 que por cuerda separada se agrega, Registro de la Dirección Servicio Administrativo de Salud Pública de fecha 09/12/2020, caratulado: "INFORME SITUACIÓN CUENTA ARANCELAMIENTO Y SUGERENCIA SOBRE REGISTRACIÓN DE RENDICIONES" y

CONSIDERANDO:

QUE, a fs. 01/02 obra nota de la Directora de Arancelamiento Hospitalario, dependiente de la Subsecretaria de Gestión Administrativa y Financiera del Ministerio de Salud Pública, donde solicita autorización para realizar una modificación del Decreto Provincial N° 488/2000, el cual reglamenta la Ley XVII N° 17 e implementa el Sistema Solidario de Salud en todos los establecimientos asistenciales que dependen del Ministerio de Salud Pública, como así también reglamenta el procedimiento del recupero de costos por prestaciones referidas a la prevención, promoción y atención de la salud de todos los ciudadanos que lo requieran;

QUE, en dicha solicitud, menciona que es necesario actualizar y agregar cuestiones que han sido omitidas en su momento o que han sufrido modificaciones en el transcurso del tiempo, como ser la implementación de la emisión de facturas electrónicas acorde a la normativa de la Administración Federal de Ingresos Públicos, por parte de los efectores que tengan implementado el recupero de costos por atención de pacientes con cobertura, entre otros temas;

QUE, por otro lado la Directora del Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas, propone a través del expediente adjunto por cuerda separada y agregada, mencionado en el VISTO, la reforma de dos artículos que refieren a la contabilización de los recursos y

gastos del presupuesto, de las rendiciones que son presentadas fuera de término, como así también, registrarlas aunque presenten déficit en alguna partida presupuestaria, al cierre de ejercicio;

QUE, como solución a la situación mencionada en el párrafo anterior, y atento a la problemática generada al cierre de ejercicio, con los efectores que presentan fuera de término, propone la funcionaria que puedan ser contabilizadas e informadas por cuerda separada a la Contaduría General de la Provincia, y al Honorable Tribunal de Cuentas de la Provincia;

QUE, también propone la posibilidad de registrar las rendiciones que ingresen al Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas hasta el día 28 de febrero de cada año, aunque no exista crédito presupuestario suficiente, teniendo en cuenta que dicho Servicio afecta en las cuatro (4) etapas del gasto, ya que dependen de lo efectivamente recaudado;

QUE, además se propone una Planilla Integradora Resumen como anexa a la rendición, de donde surgirán los montos totales de lo recaudado, de lo gastado y los saldos de la cuenta bancaria, en número y letras;

QUE, debido a todo lo expuesto y considerando que se deben actualizar y adecuar varios artículos de la norma en cuestión, teniendo en cuenta el dictamen de fs. 31/32 del expediente adjunto realizado por la Directora a/c de la Dirección de Auditoría de la Contaduría General de la Provincia, y la autorización obrante a fs. 24 del expediente N° 6304-13/2020 registro del Ministerio de Salud Pública, se hace necesario derogar los Decretos Provinciales N° 488/2000, N° 898/2002; N° 1026/2002; N° 2241/2012 y N° 251/2015 y aprobar la nueva implementación del Sistema Solidario de Salud, lo que derivaría en la armonización de la normativa vigente en la materia;

QUE, a fs. 27 obra dictamen de la Dirección de Asuntos Jurídicos, coincidente con lo que por este acto se decide;

QUE, por las razones expuestas,

procede el dictado del presente instrumento legal;

POR ELLO:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE MISIONES

DECRETA:

ARTICULO 1°.- DERÓGANSE, los Decretos Provinciales N° 488/2000, N° 898/2002, N° 1026/2002, N° 2241/2012 y N° 251/2015.-

ARTICULO 2°.- IMPLEMENTASE el Sistema Solidario de Salud para todos los servicios brindados en los establecimientos asistenciales, efectores y en otras dependencias autorizadas pertenecientes al Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Misiones.-

ARTICULO 3°.- LAS Obras Sociales -nacionales o provinciales-, entidades de medicina prepaga, compañías de seguros, empleadores en general, extranjeros sin residencia permanente en el país, terceros obligados, abonarán la totalidad de los gastos que demanden la prestación. Tales gastos incluyen los honorarios profesionales, gastos sanatoriales y la provisión de insumos médicos, farmacológicos, servicio de enfermería, prácticas específicas y cualquier otro gasto que ocasione la prestación.-

ARTICULO 4°.- LAS personas que teniendo o no cobertura social demanden exámenes preocupacionales, para ingresos laborales, a las distintas fuerzas de seguridad, a las Universidades y otras dependencias, abonarán las prestaciones, que sean necesarias y requeridas por cada entidad, a los efectores. Los valores de las prácticas y prestaciones serán determinados y aprobados por Resolución del Ministro Secretario de Salud Pública.-

ARTICULO 5°.- ESTARÁN exentas del pago solidario todas aquellas actividades promocionadas por el Ministerio de Salud Pública y en la medida que éste así lo determine y los siguientes sujetos:

- a) Los que no tengan cobertura asistencial alguna;

- b) Que el grupo familiar perciba ingresos totales que no superen cinco salarios básicos de la administración pública, de la categoría mínima del escalafón general.
- c) Los sujetos mencionados en los incisos a) y b) deberán completar una encuesta socio-económica.-

ARTICULO 6°.- CADA efector podrá firmar convenios directos para la prestación de servicios asistenciales de todo o parte de su establecimiento, con las entidades declaradas en el artículo 2° del presente. Tales convenios deberán ser aprobados por el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, además de establecer el valor y la modalidad de las prestaciones, caso contrario se aplicarán los establecidos en el Nomenclador Nacional o Provincial de Hospitales de Gestión Descentralizada.-

ARTICULO 7°.- CUANDO los efectores firmen convenios con los sujetos mencionados en el artículo 2° del presente, se deberá incluir en el mismo la posibilidad del cobro a través del débito automático, previsto en la Resolución N° 635/15 registro del Ministerio de Salud de la Nación, y si se modificare, la que se halle vigente. Como así también la gestión del cobro judicial, se hará a través de la Fiscalía de Estado de la Provincia, con los Certificados de Deudas, confeccionados acorde a la Resolución N° 2099/09 registro del Ministerio de Salud Pública, y si se modificare, la que se halle vigente. Dicha gestión la realizarán a través de la Dirección de Arancelamiento Hospitalario del Ministerio de Salud Pública, facultando al Señor Ministro a aprobar el Nomenclador Provincial para valorar las prestaciones de los efectores de distintos niveles de la provincia, dictado en un todo de acuerdo a la Ley XVII N° 17.-

ARTICULO 8°.- CADA efector procederá a confeccionar las facturas por los servicios prestados a cada responsable directo conforme a los valores y modalidad establecidos en cada convenio, a los valores autorizados en el artículo 6° y 7° del presente Decreto.-

ARTICULO 9°.- EL CÁLCULO de los recursos a obtener se incluirá en el Presupuesto General de Gastos y Recursos, Cuenta Especial - SISTEMA SOLIDARIO DE SALUD, de cada efector y/o Unidad de Organización.-

ARTICULO 10°.- A LOS EFECTOS de la administración de los fondos en cada efector se abrirá una cuenta corriente en el Banco MACRO S.A. que girará a la orden conjunta del Director del establecimiento y del Jefe de Administración o de las autoridades que para cada caso las reemplacen o se determinen, o autorice el Señor Ministro Secretario, a través de una Resolución Ministerial y que se denominara “Sistema Solidario de Salud” seguido del nombre del efector.-

ARTICULO 11°.-LAS FACTURAS de recaudación en los Hospitales de todos los niveles y otros efectores autorizados por Resolución Ministerial, serán confeccionadas electrónicamente, acorde la normativa vigente de la Administración Federal de Ingresos Públicos (A.F.I.P.), siendo recibo pertinente del pago electrónico, la impresión del registro del movimiento digital de transferencia bancaria, conteniendo todos los datos que permitan individualizar al pagador y cobrador, concepto, datos de la entidad financiera, datos de la operación, cuenta origen, cuenta destino, importe, CBU (clave bancaria uniforme), CVU (clave virtual uniforme), CUIT (clave única de identificación tributaria) o similares que a futuro las sustituyan, como así también toda información relevante que garantice la verificación y efectivo control por parte de los organismos competentes del Estado, para incorporar al expediente de rendición de cuentas respectivo.

En caso excepcional y debidamente justificado, solo serán autorizados por el Contador General de la Provincia, cuando no pueda emitirse ningún tipo de los comprobantes autorizados por la Administración Federal de Ingresos Públicos (electrónicos, controlador, impresos)

La emisión de facturas y recibos se hará de la siguiente forma: el original se entregará al responsable del pago, el duplicado para la rendición de cuentas y el triplicado quedará en poder del establecimiento.

El comprobante que por cualquier causa fuese anulado, deberá adjuntarse a la rendición de cuentas, en original y copias con el comprobante de nota de crédito que anule la factura, con constancias de la causa de su anulación y V° B° del responsable autorizado.-

ARTICULO 12°.-LA RECAUDACIÓN de cada sector habilitado debe ser rendida en forma diaria al responsable de la recaudación del establecimiento, confeccionando por triplicado la planilla de recaudación, identificando a quien efectuó el pago, numero de factura e importe, detallando si es en efectivo, en valores, en tarjeta de

crédito/débito o acreditación en cuenta corriente habilitada según artículo N° 9. La sumatoria de los importes individuales conformará el total del día que se rinda. Se acompañará a la planilla la copia respectiva de las facturas y/o comprobantes emitidos, incluyendo las notas de crédito para los comprobantes anulados según normativa de AFIP. La planilla deberá estar refrendada por el responsable de la recaudación, y una vez aceptada y rendida, el tesoro conformará la misma y entregará una copia para el archivo del sector, dejando constancia en el mismo el detalle de los comprobantes mencionados.-

ARTICULO 13°.- LA RECAUDACIÓN diaria en efectivo o valores se depositará en la cuenta corriente habilitada al efecto, antes de la expiración del siguiente día hábil posterior a la fecha de ingreso. Los depósitos se harán por cualquier medio habilitado sea electrónico o caja bancaria. Los recursos que se recauden o perciban a través de medios electrónicos deberán depositarse en un plazo no mayor a tres días hábiles. En casos excepcionales y autorizados por el Señor Ministro Secretario de Salud, el plazo de depósito de la recaudación podrá modificarse. El comprobante del depósito se adjuntará al expediente del mes de rendición, quedándose el establecimiento con copias certificadas que respalden su transacción.

En oportunidad de ingreso de fondos por prestaciones a entidades mencionadas en el artículo 2° del presente Decreto, y que sea con valores postdatados, se deberá adjuntar una Disposición del Director del efector que donde autorice la recepción de los valores. Asimismo será de uso obligatorio para cada establecimiento, un libro contable de Banco, que refleje en forma actualizada la totalidad de los movimientos de fondos del Sistema Solidario.-

ARTICULO 14°.- LOS MONTOS percibidos del Sistema Solidario de Salud serán distribuidos de la siguiente manera: El sesenta por ciento (60%) será destinado a gastos de funcionamiento del efector y el cuarenta por ciento (40 %) restante serán distribuidos en concepto de fondo estímulo en cada establecimiento, en un todo de acuerdo a la reglamentación que dicte el Ministerio de Salud Pública de acuerdo a las pautas de productividad, eficiencia, eficacia y mejoramiento de los servicios, que en ella se fijen.-

ARTICULO 15°.- TODA contratación podrá efectuarse únicamente si se dispone de fondos suficientes para atender el pago en forma de “contado contra

entrega". Todo pago se efectuará mediante libramiento de cheque a la orden del beneficiario o transferencia a la cuenta bancaria informada por el mismo. A los efectos de este Decreto, los Hospitales y efectores deberán tener establecido las autoridades administrativas responsables de los actos tratados y descriptos en el presente.

Con los fondos destinados al establecimiento, el Administrador podrá adquirir de acuerdo al siguiente procedimiento:

Las contrataciones se iniciarán con un pedido por escrito, elevado por la dependencia solicitante al Director Ejecutivo o en su caso al Administrador, indicando: especie, calidad, denominación genérica o cualquier otra descripción que permita determinar con precisión la imputación presupuestaria correspondiente y cantidad del objeto que motiva la contratación, adjuntando una factura pro-forma y/o presupuesto y/o cotización, solo en caso que se necesite certificar mantenimiento de oferta.

De no mediar objeciones o reparos, el Director dispondrá la autorización de compra, su aprobación y pago. Autorizada la contratación y/o adjudicada se devolverá el requerimiento a la Gerencia Administrativa o Responsable Administrativo, para que libre el pago. Las contrataciones que se realicen con los fondos destinados al establecimiento deberán encuadrarse en el siguiente procedimiento, en consonancia con los montos establecidos en la Ley VII N° 11 (antes ley 2303):

Licitación Pública: Cuando los montos excedan de PESOS DOS MILLONES CIEN (\$2.100.000,00).

Licitación Privada: Cuando el monto de la operación no exceda de PESOS DOS MILLONES CIEN (\$2.100.000,00).

Directamente: en los siguientes casos:

- a) Cuando la operación no exceda de PESOS DOSCIENTOS SETENTA MIL (\$ 270.000,00).
- b) Por razones de Urgencia.
- c) Cuando la licitación sea declarada desierta.
- d) La adquisición de bienes y/o servicios, cuya fabricación, venta o prestación sea exclusiva de quienes tengan facultad legal para ello o que solo posea o brinde una determinada persona o entidad.

Los montos establecidos se modificarán conforme las actualizaciones para el régimen de contrataciones que periódicamente se fijen en la Ley VII N° 11 (antes ley 2303).-

ARTICULO 16°.- LOS LLAMADOS a Licitación Pública, Concurso de Antecedentes y/u oposición, se publicarán en un diario o periódico de circulación habitual en la provincia, sin perjuicio de otros medios que se consideren convenientes para asegurar la publicidad del acto.

La publicación se hará con una anticipación mínima de 5 (cinco) días hábiles y por un mínimo de 2 (dos) días.

En los casos de Licitaciones Privadas se deberá solicitar, por invitación, cotizaciones a 3 (tres) firmas como mínimo, con antecedentes respecto a la contratación y en el rubro. Además, se deberá enviar una invitación a la Cámara respectiva que nuclea a los oferentes en cuestión. Queda facultado el Director Ejecutivo y en caso en que la contratación así lo amerite, a publicar por un (1) día con un mínimo de dos (2) días de anticipación en un diario o periódico de circulación habitual en la provincia, sin perjuicio de otros medios que se consideren convenientes para asegurar la publicidad del acto.

Las firmas invitadas deberán estar inscriptas en el Registro de Proveedores-

ARTICULO 17 °.- EL MINISTERIO de Salud Pública a través de la Subsecretaría de Gestión Administrativa y Financiera, reglamentará las condiciones que deberán reunir las contrataciones, inscripción en Registros y requisitos para las muestras, normas de tipificación y otras que considere necesarias.

Para los aspectos no reglamentados y en cuanto no se oponga al presente régimen, será de aplicación en forma subsidiaria la Ley de Contabilidad VII N° 11 (antes ley 2303), y sus reglamentaciones o la que en el futuro la sustituya.-

ARTICULO 18°.- EN LAS CONTRATACIONES a que aluden los artículos anteriores, las ofertas deberán afianzarse en una suma equivalente al 20 (veinte) por ciento del importe del presupuesto oficial del requerimiento, mediante depósito en dinero en efectivo, títulos provinciales o Nacionales, fianza bancaria, de seguro o pagaré suscripto por el responsable, que respaldara la oferta hasta la firma del contrato, oportunidad en que constituirá la garantía de cumplimiento de oferta.

ARTICULO 19°.- LA ADJUDICACIÓN recaerá a favor de la propuesta más ventajosa, siempre que estuviere dentro de las bases de condiciones establecidas. Entiéndase por propuesta más ventajosa aquella cuya cotización sea, a igual calidad y ajustada a las bases de contratación, la de mas bajo precio.

Por vía de excepción podrá adjudicarse a mayor precio, por razones de calidad, previo dictamen fundado del organismo contratante, que en forma descriptiva y comparada con la oferta de menor precio, justifique la mejor calidad del material, funcionamiento u otras características que demuestren la conveniencia de la adjudicación que a mayor precio se proyecta hacer. Asimismo se deberá determinar si esa mejor calidad es necesaria para el objetivo al que se destinara el elemento o servicio y compensa la diferencia de precios.

Es facultativo del Hospital el rechazo de todas las propuestas, sin dar lugar a indemnización alguna por dicha circunstancia.

Los proponentes adjudicatarios no podrán transferir sus derechos, salvo autorización previa y expresa que realice la autoridad competente, que podrá acordar cuando el cesionario ofrezca igual o mayores garantías.-

ARTICULO 20°.- CUANDO se trate de la adquisición de Bienes Inventariables, el Subresponsable patrimonial confeccionara por cuadruplicado el correspondiente ACTA DE RECEPCIÓN que contendrá los siguientes requisitos:

- a) Membrete del Ministerio e identificación del efector.
- b) Lugar y fecha.
- c) N° de la Disposición del Director Ejecutivo.
- d) Nombre y Apellido del Proveedor o Razón Social.
- e) Detalle e importe de lo que se recibe.
- f) Firma y sello aclaratorio del Director Ejecutivo y del Encargado de Patrimonio, quien confecciona el cargo para el Subresponsable Patrimonial, y consignará:
 - a) Numeración correlativa del acta conforme al registro de la Jurisdicción
 - b) Numero de inventario y código de grupo y subgrupo
 - c) Firma y sello aclaratorio del encargado de patrimonial.
 - d) Artículo 22 del Decreto N° 3421/96, reglamentario de la Ley N° VII N° 11 en los siguientes puntos:

- Registro Patrimonial

- Planilla mensual de registro patrimonial

- Mayor Patrimonial

El destino de las Actas de Recepción será el siguiente:

- a) Original acompaña a la rendición de cuentas que se remite al Ministerio de Salud Pública, Dirección de Arancelamiento Hospitalario, Subsecretaria de Gestión Administrativa y Financiera.

- b) Duplicado para el archivo del Efector.
- c) Triplicado para la Dirección de Bienes Fiscales de la Contaduría General de la Provincia, con la Planilla Mensual de Movimiento Patrimonial.
- d) Cuadruplicado para el archivo del Encargado Patrimonial.-

ARTICULO 21°.- CADA EFECTOR deberá llevar en forma actualizada un Registro de deudores por prestaciones y un Registro analítico de cada deudor. En ellos se deberá asentar los débitos, los créditos y saldos individualizando cada registro. El efectore deberá confeccionar los Certificados de Deuda, para cada deudor, acorde a la normativa vigente, habiendo hecho los reclamos legales y formales pertinentes. Toda esta documentación, deberá ser girada a la Dirección de Arancelamiento Hospitalario, dependiente de la Subsecretaría de Gestión Administrativa y Financiera del Ministerio de Salud Pública para que por dicha Dirección se proceda a gestionar el cobro a través de los mecanismos previstos por el Decreto N° 352/09 y la Resolución N° 2099/09 registro del Ministerio de Salud Pública, y si se modificare, la que se halle vigente.-

ARTICULO 22°.- LOS ESTABLECIMIENTOS mensualmente rendirán cuenta de los recursos ingresados y los gastos realizados. A tales efectos remitirán a la Dirección de Arancelamiento Hospitalario, dentro de los treinta (30) días corridos de finalizado el mes, la documentación que conforma la rendición.

La Dirección de Arancelamiento Hospitalario, previa verificación, remitirá a la Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas, dentro de los diez (10) días de recepcionadas, a efectos de su contabilización. En este sentido, se establece como fecha límite para la remisión de la información correspondiente al mes de Diciembre, de cada año, el día quince (15) de febrero del año inmediato siguiente.

Serán causales de devolución de las rendiciones de cuentas:

- a) Documentación respaldatoria de ingresos y gastos incompleta.
- b) Planillas anexas que no se ajusten a los modelos, incompletas en la información, con errores numéricos, falta de firmas de responsables, entre otros.
- c) Que las rendiciones no se hallen debidamente compiladas y foliadas.
- d) Otras causas que impidan el exacto registro de las operaciones de los Establecimientos.

Las rendiciones observadas deberán ser satisfechas e ingresar en la Dirección de Arancelamiento Hospitalario, dentro de los diez (10) días hábiles de efectuada la observación.

Cumplidos los plazos dados para satisfacer los requerimientos, la Dirección de Arancelamiento Hospitalario deberá informar al Ministro de Salud Pública respecto de los hospitales que se hallan en mora en el envío de las rendiciones de cuentas, a efectos de que disponga las medidas necesarias para la regularización de esta situación.

La Dirección de Arancelamiento Hospitalario, deberá informar al Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas, antes del veinte (20) de Febrero del año siguiente, las rendiciones no presentadas y /o aquellas observadas y no devueltas, por los efectores. El Servicio Administrativo de Salud Pública, de Prevención de Adicciones y Control de Drogas deberá correr vista de este informe al Tribunal de Cuentas a los fines que estime corresponder.-

ARTICULO 23 LA DIRECCIÓN del Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas, a los efectos del registro contable de la Ejecución de Recursos y Gastos, una vez recibidas las rendiciones de Cuentas de la Dirección de Arancelamiento Hospitalario, actuará de acuerdo al siguiente procedimiento:

- a) Ejecutará el presupuesto de gastos de la Cuenta Especial Sistema Solidario de Salud de cada establecimiento habilitado, registrando en el Sistema Computarizado de Movimiento de Ejecución del presupuesto, en las cuatro etapas del gasto.

En el caso que no se cuente con crédito presupuestario suficiente para registrar los gastos efectivamente realizados, conforme a sus ingresos previos y genuinos, los mismos serán contabilizados de igual manera por el Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas, informando éste, dentro de los cinco (5) días hábiles del mes siguiente al que se produjo el déficit presupuestario, al Ministerio de Salud Pública y a la Dirección General de Presupuesto dependiente del Ministerio de Hacienda, Finanzas, Obras y Servicios Públicos de la Provincia de Misiones. Si el déficit presupuestario se produjera dentro del período complementario, las registraciones contables podrán realizarse hasta el último día hábil del mes de Febrero. El informe citado precedentemente se confeccionará detallando las rendiciones de los establecimientos contabilizados en el mes que se produjo el déficit presupuestario, adjuntando copia de la Planilla Anexa N° 6,

"Información Integradora", aprobada por medio del presente Decreto, a los efectos de que se realicen los ajustes presupuestarios correspondientes.

- b) Efectuará las operaciones en el sistema Computarizado de Movimiento de fondos y valores, registrando los ingresos de cada establecimiento por el monto total que surja del resumen del listado analítico de pagos. A tales efectos, la Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas, operará en el sistema Computarizado mediante una cuenta que se denominará SISTEMA SOLIDARIO DE SALUD. El monto de los descargos deberá ser igual a los egresos referidos en el punto anterior.-

ARTICULO 24º.- LA RENDICIÓN deberá integrarse con la siguiente documentación:

RECURSOS :

- a) Analítico de Ingresos.
- b) Conciliación de la cuenta bancaria.
- c) Original del extracto bancario del movimiento de la cuenta corriente.
- d) Fotocopia de los folios del libro Banco que registran los movimientos del mes
- e) Detalle de valores y documentos a cobrar
- f) Planilla de recaudación acompañadas de facturas incluyendo las notas de créditos y débitos, cuando correspondan, boletas de depósitos diarios de recaudación.
- g) Detalle de las prestaciones pendientes de cobro, según surge del registro de créditos.

GASTOS

- α) Listado analítico de pagos
- β) La documentación respaldatoria de las contrataciones que se integrará con:
 - 1. Solicitud de compra
 - 2. Factura pro-forma o presupuesto, en caso de corresponder
 - 3. Disposición del Director autorizando y aprobando el gasto.
 - 4. Factura y comprobantes de Pago
 - 5. Constancia de recepción de conformidad (remito del proveedor conformado o acta de recepción si se trata de bienes Inventariables)
 - 6. Comprobantes de depósito de las retenciones de impuestos según normas tributarias.

Todo cambio de responsable se efectuará bajo "ACTA DE CAMBIO DE RESPONSABLE" con la intervención de todos los responsables que intervengan en el acto. Dejando

constancia del saldo bancario disponible, del estado de las rendiciones de cuentas y de las facturas pendientes de cobro. El Acta de Cambio de Responsable debe presentarse en la rendición del mes que se produjo el cambio de responsable.

ARTICULO 25°.- ESTABLÉCESE que la responsabilidad de la Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas y Delegado Fiscal de la Contaduría General de la Provincia, se limitará a la verificación de los comprobantes y demás documentación, respaldatorios de las operaciones cuyo registro presupuestario debe realizar. La responsabilidad de la legalidad y legitimidad de los actos corresponde a la autoridad de los establecimientos que actuaron en la tramitación pertinente.-

ARTICULO 26°.- APRUÉBENSE los formularios que como planillas anexas numeradas del 1 al 6 forman parte del presente Decreto.-

ARTICULO 27°.- A LOS EFECTOS de la liquidación y pago de los fondos estímulos establecidos, estos serán considerados como un adicional no remunerativo ni bonificable que no integrara la liquidación mensual de haberes. Los fondos estímulos serán liquidados y pagados por cada efector.-

ARTICULO 28°.- REFRENDARÁN el presente Decreto los Señores Ministros Secretarios de Salud Pública y de Hacienda, Finanzas, Obras y Servicios Públicos.-

ARTÍCULO 29°.- REGÍSTRESE, comuníquese, tomen conocimiento: Ministerio de Salud Pública y sus dependencias, Contaduría General de la Provincia, Ministerio de Hacienda, Finanzas, Obras y Servicios Públicos, Dirección General de Presupuesto, Dirección del Servicio Administrativo de Salud Pública, Prevención de Adicciones y Control de Drogas. Cumplido. ARCHÍVESE.-

PLANILLA ANEXO A N° 6
INFORMACIÓN INTEGRADORA

N° DE ESTABLECIMIENTO: _____

N° DE CUENTA CORRIENTE: _____

CORRESPONDIENTE AL MES DE: _____

MES	SALDO INICIAL	INGRESOS		EGRESOS		SALDOS (INGRESOS - EGRESOS)		SALDO EXTRACTO BANCARIO	
		DEL MES	ACUMULADO	DEL MES	ACUMULADO	DEL MES	ACUMULADO	SALDO INICIAL	SALDO FINAL
ENERO									
FEBRERO									
MARZO									
ABRIL									
MAYO									
JUNIO									
JULIO									
AGOSTO									
SEPTIEMBRE									
OCTUBRE									
NOVIEMBRE									
DICIEMBRE									
TOTALES									

FIRMA Y SELLO
DIRECTOR