

MEMORANDUM
SEDIS-DVM-181-2019

PARA : **Yoni Arias**
Unidad de Transparencia Institucional

DE : **Ing. Héctor Arturo Padilla**
Director Interino Del Programa Vida Mejor

ASUNTO : Reporte de Matriz De Servicios Prestados

FECHA : 1 de Julio del 2019



Por este medio tengo a bien remitir matriz de servicios prestados e informar a ustedes que la información solicitada corresponde a un periodo con vigencia del mes de julio a diciembre del año 2019, tal cual lo solicitan según Memorandum No. 120-2019 UTI.

La información adjunta se envía escaneada y al correo electrónico de la dirección de Transparencia.

Sin otro particular,

Andy B. B. B.
1/7/2019
13:57 pm.



SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL
INCLUSIÓN SOCIAL

SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL (SEDIS)
MATRIZ DE BIENES Y/O SERVICIOS PRESTADOS



DIRECCIÓN O UNIDAD: DIRECCIÓN PROGRAMA VIDA MEJOR
PERIODO: JULIO A DICIEMBRE DEL 2019

Bien y/o Servicio Prestado	Descripción del Bien y/o Servicio Prestado	Procedimiento	Normatividad	Formatos
Vivienda Saludable	Es un espacio de residencia segura de paredes de bloque, consta de dos habitaciones, un baño, sala comedor y cocina, con sus respectivas instalaciones eléctricas e hidrosanitarias; que se les entrega a las personas en situación de pobreza o extrema pobreza que han sido focalizadas para mejorar sus condiciones de vida.	1. Crear proyecto y elaborar dictamen técnico 2. Gestionar pago a ejecutores 3. Revisar, recibir y validar actas de recepción de beneficios 4. Emitir constancia de solvencia 5. Generar reportes de rendición de cuentas	1. PCM 03-2014 - Creación de la Subsecretaría de Gestión del Programa Vida Mejor 2. PCM 065-2015: Inclusión del Programa Vivienda Saludable a la Plataforma VM 3. PCM 009-2018- Creación del Gabinete Social 4. PCM 001-2014 - Creación del Gabinete de sectorial de Desarrollo e Inclusión Social quedando sin efecto debido a que a partir del PCM 008-2018 se crea el Gabinete Social al cual se encuentra adscrito la SEDIS.	1. Dictamen técnico. 2. Dictamen de avance de obra. 3. Dictamen final de liquidación. 4. Acta de recepción de beneficio. 5. Constancia de solvencia.
Piso Saludable	Superficie de concreto que proporciona un mejor tránsito y condiciones sanitarias adecuadas para los habitantes de la vivienda.			
Techo Saludable	Cubierta superior de vivienda de lámina de aluzinc color natural calibre 28' que protege contra la meteorización del entorno, confinando un espacio arquitectónico habitable para personas.			
Letrina Saludable	Caseta que consta de una taza campesina conectada a una fosa séptica y su sistema de drenaje donde se evacuarán los desechos humanos.			
Pila Saludable	Estructura receptora y almacenadora de agua, para fines de consumo humano.			
Eco Fogón Portátil	Estufa completa fabricada en metal y protegida con pintura de alta resistencia, electrostática, consta de una plancha de cocción de hierro negro, para una alta resistencia a la temperatura.			
Filtro Saludable	Es un aparato compuesto de dos cubetas plásticas donde quedan atrapadas las partículas sólidas y los microorganismos potencialmente dañinos para la salud humana.			

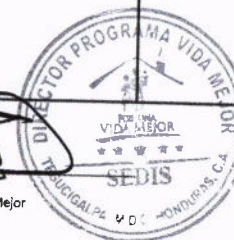
ELABORADO POR:

ALISSON M. SIERRA

Enlace Técnico UPEG de la Dirección

APROBADO POR:

Director Programa Vida Mejor





DICTAMEN TÉCNICO XX-AÑO UT/DVM

DICTAMEN DEL PROYECTO “**VIDA MEJOR**” A DESARROLLARSE (**LUGAR A EJECUTAR**), CON FINANCIAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE VIVIENDA SALUDABLE.

DATOS GENERALES:

Esta propuesta es presentada por el señor **NOMBRE COMPLETO**, mayor de edad, Hondureño, con tarjeta de Identidad **No. DE IDENTIDAD**, con Domicilio en el municipio de **NOMBRE DEL MUNICIPIO**, Departamento de **XXXXXX**, en su condición de presidente de la junta directiva de la **NOMBRE DE LA FUNDACION/ONG** acreditando la misma mediante CONSTANCIA DE REGISTRO DE JUNTA DIRECTIVA, emitida por la Unidad de Registro y Seguimiento de Asociaciones Civiles, con Resolución de Personalidad Jurídica **No. XXX-XXXX** de **FECHA COMPLETA** extendida por la Secretaría de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia, con domicilio en el Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán.

PROPUESTA DEL PROYECTO:

A continuación, se remite el proyecto de “**LA CONSTRUCCIÓN DE XXX**”

TIPO DE BENEFICIO	CANTIDAD DE BENEFICIOS	CANTIDAD DE METROS CUADRADOS	VALOR UNITARIO	TOTAL
XXX				
XXX				

TOTAL

L.

CONTRAPARTE DE LA FUNDACION/ONG:

La fundación aportara al proyecto como contraparte la cantidad de L. XXX

AREA DE INTERVENCIÓN:

Se llevará a cabo en el municipio de xxxxxxxx, departamento de xxxxxxxxxx.

ALCANCE DEL PROYECTO:

La focalización de Las familias beneficiarias se definió a través del Centro Nacional de Información del Sector Social (CENISS), así como por las metas establecidas por la SEDIS. Por lo que se pretende impactar en la reducción de la pobreza, a través de la intervención de estas familias y con ello disminuir enfermedades, carencias y deterioro al medio ambiente.

ASPECTOS FINANCIEROS:

La propuesta asciende al monto de **VALOR EN LETRAS LEMPIRAS EXACTOS (L. X,XXX,XXX.XX)** por lo cual la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social a través del programa "Vivienda Saludable" aportara la cantidad propuesta para la ejecución de beneficios, por lo que la ejecución queda bajo responsabilidad del ejecutor asignado, según los requerimientos establecidos por la **UNIDAD DE SEGUIMIENTO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (USSEPP).**

LIQUIDACION:

El proponente se compromete a llevar a cabo el proyecto en un periodo **MAXIMO de 90 DIAS DE EJECUCIÓN y 30 DIAS DE LIQUIDACIÓN** a partir de entregada la orden de inicio de ejecución, en la cual se le asignaran cantidades parciales o totales de beneficios hasta completar según el número de beneficios establecidos en el convenio, deberá entregar la liquidación técnica a través del formato de acta de recepción del beneficio establecido por la SEDIS y la liquidación de obra de ejecución del proyecto, dentro de los términos que se establezcan en el Documento Legal que regulará la relación entre la secretaria y la organización sin fines de lucro **NOMBRE DE LA ONG.**

CONCLUSIÓN:

Una vez efectuado el análisis técnico en función del perfil del proyecto en que se fundamenta la propuesta **"CONSTRUCCIÓN DE X,XXX.XX"** presentada por la organización sin fines de lucro **NOMBRE DE LA ONG**

SE DICTAMINA:

- Que, habiéndose verificado la capacidad técnica del ejecutor del proyecto sometido a revisión técnica, así mismo que los parámetros presentados según el perfil del proyecto cumple con los establecidos para el desarrollo del mismo.
- El perfil del proyecto está considerado para el cumplimiento de meta y presupuesto anual dentro de la planificación de la Unidad de Vivienda Saludable.
- La propuesta perfil de cada proyecto tendrá que estar firmada por el apoderado legal o representante de la fundación y el ingeniero residente del proyecto.
- Se deja a criterio de las instancias administrativas, legales y financieras de la secretaría LA APROBACIÓN para el inicio de la relación entre La Secretaría y **NOMBRE DE LA FUNDACIÓN/ONG.**

Tegucigalpa, M.D.C. FECHA COMPLETA DIA, MES, AÑO.

Elaborado por Técnico Vivienda Saludable

Director Vida Mejor



SECRETARÍA DE DESARROLLO E
INCLUSIÓN SOCIAL



1/2

DICTAMEN DE AVANCE DE OBRA XX-AÑO UT/DVM

DICTAMEN AVANCE DE OBRA DEL PROYECTO “**VIVIENDA SALUDABLE**” DEPENDIENTE DE LA DIRECCIÓN DEL PROGRAMA VIDA MEJOR; DESARROLLADO POR **NOMBRE DE LA FUNDACION.**

DATOS GENERALES:

La Solicitud de desembolso es presentada por el señor **NOMBRE COMPLETO**, mayor de edad, Hondureño, con tarjeta de Identidad **No. DE IDENTIDAD**, con Domicilio en el municipio de **NOMBRE DEL MUNICIPIO**, Departamento de **NOMBRE DEL DEPARTAMENTO**, en su condición de Presidente de la Junta Directiva de la **NOMBRE DE LA FUNDACION/ONG** acreditando la misma mediante CONSTANCIA DE REGISTRO DE JUNTA DIRECTIVA, emitida por la Unidad de Registro y Seguimiento de Asociaciones Civiles, con Resolución de Personalidad Jurídica **No. XXX-XXXX** con fecha **FECHA COMPLETA** extendida por la Secretaría de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia, con domicilio en el Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán.

PROPUESTA DEL PROYECTO:

El proyecto “**VIVIENDA SALUDABLE**” DEPENDIENTE DE LA DIRECCIÓN DEL PROGRAMA VIDA MEJOR; se está ejecutando en el **MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO**; la construcción de **NOMBRE DE BENEFICIOS.**

ASPECTOS FINANCIEROS:

El monto general del Adendum o Convenio de Cooperación **No. XXX-XXX-SEDIS-20XX**, asciende a un Valor de **MONTO TOTAL DEL CONVENIO EN LEMPIRAS (L. VALOR EN NUMEROS).**

DESEMBOLSO SOLICITADO:**MONTO DEL VALOR EN LEMPIRAS (L. VALOR EN NUMERO).****LIQUIDACIÓN**

Se verifico por parte de la Unidad Técnica de Vivienda Saludable que las actas de recepción de beneficios cumplan con la información esencial como ser:

- Acta de recepción de beneficio (Coordenadas, nombre del beneficiario, número de Identidad, teléfono/celular, dirección y tipo de beneficio).
- Copia de Tarjeta de Identidad revés y derecho.
- Fotografía de antes, durante y después de entregado el Beneficio.

La cual fue verificada y se encontró COMPLETA de acuerdo al monto que fue desembolsado a la fundación y cumplidos a cabalidad sus requisitos.

CONCLUSIÓN:

Una vez emitidas las justificaciones anteriores **LA UNIDAD TÉCNICA DE VIVIENDA SALUDABLE, DICTAMINA** lo siguiente:

1. Se verifico que el avance de la ejecución del proyecto es de **XXX%**, según documentación presentada por el ejecutor.
2. Previo a la elaboración del Dictamen de avance de obra, la Unidad de Seguimiento Supervisión y Evaluación de Programas y Proyectos (USSEPP) emitió el dictamen técnico de supervisión favorable según muestra supervisada de cada desembolso del convenio **No. XXX-XXX-SEDIS-20XX**, el cual confirma que la fundación realizo los beneficios sociales y estos cumplen con las especificaciones técnicas.
3. El ejecutor presento las actas de recepción de beneficios firmadas por el beneficiario según los requisitos establecidos por la Unidad Técnica de Vivienda Saludable.
4. Que la solicitud es procedente por **MONTO DEL VALOR EN LEMPIRAS (L. VALOR EN NUMERO)** para la **NOMBRE DE LA FUNDACION**, en vista de tener un avance del **XX%** según Adendum o Convenio de Cooperación **No. XXX-XXX-SEDIS-20XX**.

RECOMENDACIÓN

Que de acuerdo al análisis técnico y a la disponibilidad presupuestaria de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social se recomienda se tome en cuenta la solicitud del Ejecutor y así cumplir con el proyecto **"NUMERO DE CONVENIO O ADENDUM"** por haber cumplido el **XX%** del Adendum o Convenio firmado, entre la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social y la fundación **NOMBRE DE LA FUNDACIÓN.**

Queda a consideración de las instancias Administrativas, Legales y Financieras de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social la aprobación del pago solicitado al ejecutor **XXXXX.**

Tegucigalpa, M.D.C. FECHA COMPLETA DIA, MES, AÑO.

Técnico de Vivienda Saludable

Ing. Elvin Ordoñez
Director Vida Mejor



DICTAMEN FINAL DE LIQUIDACION XX-AÑO UT/DVM

DICTAMEN FINAL DE LIQUIDACION DEL PROYECTO “**VIVIENDA SALUDABLE**” DEPENDIENTE DE LA DIRECCIÓN DEL PROGRAMA VIDA MEJOR; DESARROLLADO POR **NOMBRE DE LA FUNDACION.**

DATOS GENERALES:

La Solicitud de liquidación es presentada por el señor **NOMBRE COMPLETO**, mayor de edad, Hondureño, con tarjeta de Identidad **No. DE IDENTIDAD**, con Domicilio en el municipio de **NOMBRE DEL MUNICIPIO**, Departamento de **NOMBRE DEL DEPARTAMENTO**, en su condición de Presidente de la Junta Directiva de la **NOMBRE DE LA FUNDACION/ONG** acreditando la misma mediante CONSTANCIA DE REGISTRO DE JUNTA DIRECTIVA, emitida por la Unidad de Registro y Seguimiento de Asociaciones Civiles, con Resolución de Personalidad Jurídica **No. XXX-XXXX** con fecha **FECHA COMPLETA** extendida por la Secretaría de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia, con domicilio en el Municipio del Distrito Central, Departamento de Francisco Morazán.

PROPUESTA DEL PROYECTO:

El proyecto “**VIVIENDA SALUDABLE**” DEPENDIENTE DE LA DIRECCIÓN DEL PROGRAMA VIDA MEJOR; **se realizó** en el **DEPARTAMENTO DE NOMBRE DEL DEPARTAMENTO**; la construcción de **NOMBRE DE BENEFICIOS.**

ASPECTOS FINANCIEROS:

El monto general del Adendum o Convenio de Cooperación **No. XXX-XXX-SEDIS-20XX**, asciende a un Valor de **MONTO TOTAL DEL CONVENIO EN LEMPIRAS (L. VALOR EN NUMEROS).**

DESEMBOLSOS:

A la **NOMBRE DE LA FUNDACION** se le ha realizado en condición de desembolsos la cantidad de **MONTO DEL VALOR EN LEMPIRAS (L. VALOR EN NUMERO)** que representa el **XX% DEL MONTO TOTAL.**

DESEMBOLSO FINAL SOLICITADO:

MONTO DEL VALOR EN LEMPIRAS (L. VALOR EN NUMERO).

LIQUIDACIÓN

Se verifico por parte de la Unidad Técnica de Vivienda Saludable que las actas de recepción de beneficio cumplan con la información esencial como ser:

- Acta de recepción de beneficio (Coordenadas, nombre del beneficiario, número de ID, teléfono/celular, dirección y tipo de beneficio).
- Copia de Tarjeta de Identidad revés y derecho.
- Fotografía de antes, durante y después de entregado el Beneficio.

La cual fue verificada y se encontró COMPLETA de acuerdo al monto que fue desembolsado a la fundación y cumplidos a cabalidad sus requisitos.

CONCLUSIÓN:

Una vez emitidas las justificaciones anteriores **LA UNIDAD TÉCNICA DE VIVIENDA SALUDABLE, DICTAMINA** lo siguiente:

1. Se verifico que el avance de la ejecución del proyecto es de **XXX**, según documentación presentada por el ejecutor.
2. Previo a la elaboración del Dictamen Final de Liquidacion, la Unidad de Seguimiento Supervisión y Evaluación de Programas y Proyectos (USSEPP) emitió el dictamen técnico de supervisión favorable según muestra supervisada de cada desembolso del convenio **No. XXX-XXX-SEDIS-20XX**, el cual confirma que la fundación realizo los beneficios sociales y estos cumplen con las especificaciones técnicas.

3. El ejecutor presento las actas de recepción de beneficios firmadas por el beneficiario según los requisitos establecidos por la Unidad Técnica de Vivienda Saludable.
4. Que la solicitud es procedente por **MONTO DEL VALOR EN LEMPIRAS (L. VALOR EN NUMERO)** para la **NOMBRE DE LA FUNDACION**, en vista de tener un avance del **XX%** según Adendum o Convenio de Cooperación No. XXX-XXX-SEDIS-20XX.

RECOMENDACIÓN

Que de acuerdo al análisis técnico y a la disponibilidad presupuestaria de la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social se recomienda se tome en cuenta la solicitud del Ejecutor y así cumplir con el proyecto "**NUMERO DE CONVENIO O ADENDUM**" por haber cumplido el **XX%** del Adendum o Convenio firmado, entre la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social y la fundación **NOMBRE DE LA FUNDACIÓN.**

Queda a consideración de las instancias Administrativas, Legales y Financieras de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social la aprobación del pago solicitado al ejecutor **XXXXX**.

Tegucigalpa, M.D.C. FECHA COMPLETA DIA, MES, AÑO.

***Elaborado por Técnico de Vivienda
Saludable***

Director Vida Mejor



ACTA DE RECEPCION DE BENEFICIO
SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL
DIRECCION DE VIVIENDA SALUDABLE



Convenio:			Fecha de Entrega del Beneficio:		
Ejecutor del proyecto:					
Coordenadas:	LAT.	LONG.	Departamento:		
Nombre del Beneficiario:			Municipio:		
Número de Identidad:			Aldea:		
Teléfono:			Barrio / Caserio:		
Tipo de Beneficio:			Dirección:		
Número de Personas Beneficiadas	RECIBI CONFORME EL BENEFICIO POR PARTE DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS		FIRMA O HUELLA:		
Num. Personas Adultas:	ESPECIFICACIONES DETALLADAS DEL BENEFICIO ENTREGADO:				
Num. Niños:					
Num. Adulto Mayor:					
FOTOGRAFÍAS DEL PROCESO					
Foto Antes			Foto Después		
					

Firma Guía de Familia:		NOMBRE Y FIRMA / SELLO INGENIERO RESIDENTE Declaro y doy fe que el beneficio entregado cumple con las especificaciones técnicas y de calidad, pactadas en el convenio para la ejecución del proyecto.
Nombre Guía de Familia:		
Teléfono Guía de Familia:		
Código Guía de Familia:		



SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

ACTA DE RECEPCION DE BENEFICIO
SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL
DIRECCION DE VIVIENDA SALUDABLE



Convenio:			Fecha de Entrega del Beneficio:		
Ejecutor del proyecto:					
Coordenadas:	LAT.	LONG.	Departamento:		
Nombre del Beneficiario:			Municipio:		
			Aldea:		
			Barrio / Caserio:		
Número de Identidad:			Dirección:		
Teléfono:					
Tipo de Beneficio:					
Número de Personas Beneficiadas	RECIBI CONFORME EL BENEFICIO POR PARTE DEL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS		FIRMA O HUELLA: Declaro y doy fe que el beneficio recibido en este momento es de mi completa responsabilidad así como darle el respectivo mantenimiento, no venderlo, empeñarlo ni regalarlo.		
Num. Personas Adultas:					
Num. Niños:					
Num. Adulto Mayor:					
Especificaciones Detalladas del Beneficio Entregado:					
Metros Liquidados					
Metros Cuadrados					
FOTOGRAFÍAS DEL PROCESO					
Foto Antes			Foto Durante		
					

Firma Guia de Familia:		NOMBRE Y FIRMA / SELLO INGENIERO RESIDENTE Declaro y doy fe que el beneficio entregado cumple con las especificaciones tecnicas y de calidad, pactadas en el convenio para la ejecucion del proyecto.
Nombre Guia de Familia:		
Teléfono Guia de Familia:		
Código Guia de Familia:		



SECRETARÍA DE DESARROLLO E
INCLUSIÓN SOCIAL



CONSTANCIA DE SOLVENCIA

Por medio de la presente la Unidad Técnica de Vivienda Saludable, hace constar que la Fundación **XXXX**, se ha desempeñado como ejecutora de beneficios sociales para la SECRETARÍA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL, mediante relación establecida en el CONVENIO No. **XXX-SEDIS-XXX**.

La presente se emite en vista que la Organización antes mencionada ha cumplido a totalidad cada uno de los requisitos establecidos en el Convenio antes descrito, presentando cada uno de los informes y liquidaciones requeridas, no manteniendo a la fecha saldos ni ejecuciones pendientes.

Tegucigalpa, M.D.C. a los **XX días del mes de XX del año XX**.

Ing Hector A. Padilla
Director de Vida Mejor.