



REPÚBLICA DE CUBA  
Ministerio de las Fuerzas Armadas  
Revolucionarias

---

“ ORDINARIO ”  
Ejemplar No.     

## RESOLUCIÓN No. 17

**POR CUANTO** : Resulta aconsejable modificar el “Manual del sistema de atención social, material, médica y económica al personal que cumple o cumplió tareas en interés de la defensa”, puesto en vigor por la Resolución No. 17 del Ministro de las FAR, de fecha 27 de diciembre de 2010, con el objetivo de racionalizar documentos, agilizar trámites y de precisar otros aspectos legales de interés.

**POR TANTO** : En el ejercicio de las facultades que me están conferidas por el Decreto No. 170 del Consejo de Ministros, de fecha 30 de abril de 1992, apartado Segundo y disposición final Primera,

### RESUELVO:

**PRIMERO** : Modificar el “Manual del sistema de atención social, material, médica y económica al personal que cumple o cumplió tareas en interés de la defensa”, puesto en vigor por la Resolución No. 17 del Ministro de las FAR, de fecha 27 de diciembre de 2010, en las partes que a continuación se relacionan, quedando redactadas de la forma que se expone en el Anexo a la presente:

1.- Capítulo 2, Registro y Control:

- Acápites 2,2, inciso e), segundo guión
- Acápites 2,4
- Acápites 2,15, sobre las altas, inciso b)



REPÚBLICA DE CUBA  
Ministerio de las Fuerzas Armadas  
Revolucionarias

---

- 2.- Capítulo 3, Atención:
  - Acápito 3.3, primer párrafo
  - Acápito 3.10, segundo párrafo
  - Acápito 3.12
  - Acápito 3.13, inciso b)
  - Agregar el acápito 3.14
  
- 3.- Capítulo 4, Asistencia Militar:
  - Acápito 4.6.1, inciso f)
  - Acápito 4.15.3 (tabla) primera y segunda fila
  - Acápito 4.18.1
  
- 4.- Capítulo 5, Seguridad Social:
  - Acápito 5.13
  - Derogar el acápito 5.16
  
- 5.- Capítulo 6, Inserción Laboral:
  - Acápito 6.3
  
- 6.- Eliminar el Anexo No. 18 “Documentos a presentar por salida temporal del país (Resolución No. 27/2003).
  
- 7.- Eliminar el Anexo No. 19 “Informe resumen de la Seguridad Social”.
  
- 8.- Sustituir los anexos No. 1, 2, 3, 4, 16, y 29.



REPÚBLICA DE CUBA  
Ministerio de las Fuerzas Armadas  
Revolucionarias

**SEGUNDO** : Los jefes de las direcciones provinciales y municipales de las oficinas de atención a combatientes, responden por la organización y el estudio de las presentes modificaciones por el personal subordinado y crean las condiciones para su aplicación y control de su cumplimiento.

### DISPOSICIÓN FINAL

**ÚNICA:** Poner en vigor la presente Resolución a partir del 20 de junio de 2013.

**COMUNÍQUESE** a los interesados y a cuantas personas naturales o jurídicas proceda.

**ARCHÍVESE** el original de la presente Resolución en mi Secretaría.

**DADA** en La Habana, a los 31 días del mes de mayo del año 2013.



**GENERAL DE CUERPO DE EJÉRCITO**

**LEOPOLDO CINTRA FRÍAS**

Ejecutor : Sec Mtro FAR  
Registro : 6249-0  
Cantidad hojas : 28  
Fecha : 10/5/2013

**ANEXO**

**MODIFICACIONES  
EN EL MANUAL DEL SISTEMA DE ATENCIÓN SOCIAL, MATERIAL,  
MÉDICA Y ECONÓMICA AL PERSONAL QUE CUMPLE O CUMPLIÓ  
TAREAS EN INTERÉS DE LA DEFENSA**

**1.- CAPÍTULO 2, REGISTRO Y CONTROL**

**Acápito 2.2, inciso e), segundo guión:**

- Madre, Padre y Viuda (mientras mantenga su status) en todos los casos, tenga derecho o no a pensión por las FAR.

**Acápito 2.4:**

- 2.4. Se registra y controla como beneficiario del sistema de atención aquel que, como requisito indispensable, acredite su condición con la documentación correspondiente; asimismo, se llevará el registro de aquellos combatientes de la guerra de liberación y la lucha clandestina no condecorados por diferentes causas.

**Acápito 2.15, sobre las altas, inciso b):**

- b) Familiares del personal que fallezca en actividades en interés de la defensa.

## **2.- CAPÍTULO 3, ATENCIÓN**

### **Acápite 3.3, primer párrafo:**

3.3 Primer párrafo. El tratamiento social, material, médico y económico a las personas objeto de atención se ejecuta en el marco de las visitas periódicas que realicen los funcionarios de los órganos de atención, los cuales deben reflejar todos los planteamientos en el modelo “Registro de los problemas planteados” (Anexo No. 3), así como realizar los trámites pertinentes que incluyen analizar las posibilidades de solución del planteamiento directamente y orientar de forma correcta al interesado dónde y cómo debe exponer su inquietud o gestionar lo requerido. En caso necesario, se establecen las coordinaciones que procedan con los organismos e instancias competentes. El Anexo No. 3 es la base para elaborar la información estadística y nominal relacionada con la situación social, material y médica de los beneficiarios del sistema (Anexo No. 4).

### **Acápite 3.10, segundo párrafo:**

3.10 Segundo párrafo. Se consideran permanentes las que se conceden para resolver necesidades básicas del beneficiario o de su núcleo familiar considerando sus ingresos u otras condiciones socioeconómicas (Anexo No. 29). Estas se conceden mensualmente. Todos los años las direcciones municipales deberán valorar si se mantiene la situación que dio lugar a otorgar esta ayuda y, de no ser así, debe ser suspendida o incrementada, según sea el caso.

**Acápito 3.12:**

3.12 Las ayudas económicas permanentes deberán elevarse a la Dirección Provincial de Atención a Combatientes, para ser aprobadas por los primeros vicepresidentes de los consejos de la Administración. El análisis para conceder ayudas económicas permanentes, se inicia con el planteamiento verbal o escrito del beneficiario del sistema o cuando un funcionario de la Dirección de Atención Municipal, o miembro de la comisión a este nivel, detecte la existencia de un beneficiario, que carece de recurso, para satisfacer sus necesidades básicas.

**Acápito 3.13 inciso b):**

b) Análisis y aprobación de la propuesta presentada por los primeros vicepresidentes de los Consejos de la Administración municipales y provinciales.

**Agregar un nuevo acápite 3.14:**

3.14 Excepcionalmente el Jefe de la Oficina Nacional de Atención a Combatientes y los Directores provinciales podrán autorizar la entrega de ayudas económicas eventuales y permanentes.

**3.- CAPÍTULO 4, ASISTENCIA MILITAR**

**Acápito 4.6.1, inciso f):**

f) Efectúa el pago de los servicios funerales siguientes: ofrenda floral, cafetería, traslado del cadáver, pasaje en transporte estatal del acompañante designado por la familia (cuando la inhumación va a ser efectuada en otra localidad) y autos de alquiler estatal.

**Acápito 4.15.3 (Tabla), primera y segunda fila:**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>PRIMER NIVEL</b>	<b>SEGUNDO NIVEL</b>	<b>TERCER NIVEL</b>	<b>CUARTO NIVEL</b>
Guardia de honor con dos parejas de escoltas	X			
Guardia de honor con una parejas de escoltas		X	*** X	

**Acápito 4.18.1**

4.18.1 Las actividades y procedimientos que se ejecutan en los honores militares funerales cuando los restos se reciben para ser inhumados en la provincia, municipio, ciudad o pueblo de destino, se describen en los acápites 4.15.3 y del 4.15.6 al 4.15.21 respectivamente del acápito 4.15.

**4.- CAPÍTULO 5, SEGURIDAD SOCIAL**

**Acápito 5.13**

5.13 Cuando los beneficiarios del régimen de la Seguridad Social previamente autorizados permanezcan fuera del territorio nacional, para laborar o prestar servicios en el extranjero, en el servicio exterior o por contratos con entidades cubanas, así como los cónyuges acompañantes en los casos establecidos; o por interés personal para efectuar viaje por invitación de familiares o instituciones, para recibir tratamiento médico, cobro de herencias, pensiones, premios y otros, pueden optar por recibir a su regreso, la totalidad de las mensualidades dejadas de percibir, o autorizar a otra persona para que efectúe el cobro de sus prestaciones hasta su regreso al país.

Los pensionados que salen temporalmente del país por interés personal y opten por autorizar a otra persona para que cobre su prestación, deben dirigirse a la Dirección Municipal de Atención a Combatientes con los documentos establecidos.

En el caso de los que viajan para laborar o prestar servicios en el extranjero o como cónyuge acompañante de estos, la tramitación la realiza el organismo o las entidades cubanas que los contrataron o designaron directamente, en la Dirección Provincial de Atención a Combatientes, mediante certificación donde conste el país en que laborará y el tiempo de estancia en éste.

Los autorizos de cobros para el personal imposibilitado de realizar el cobro de la prestación de seguridad social, será emitido por el jefe de la ONAC y los Directores Provinciales de Atención a Combatientes.

Cuando la estancia fuera del país por interés personal se prolongue por más de 24 meses, la persona autorizada a cobrar, para prorrogar este término deberá acreditar la permanencia del beneficiario en el extranjero mediante la documentación de la autoridad facultada que acredite que el beneficiario se encuentra debidamente autorizado a prorrogar su estancia en el extranjero. De no acreditarse lo anterior, se suspende de oficio el pago de la pensión.

A su regreso al país, el pensionado tiene derecho a recibir las mensualidades dejadas de cobrar, previa la presentación de la documentación referida en el párrafo anterior.

En el mes de septiembre, las direcciones provinciales de atención informarán al órgano de Seguridad Social de la ONAC, los datos de los medios de pago de las prestaciones que fueron autorizadas a ser cobradas por otras personas al encontrarse su beneficiario fuera del país.

## **5.- CAPÍTULO 6, INSERCIÓN LABORAL**

### **Acápito 6.3:**

6.3 A partir de los meses de abril y octubre de cada año, las entidades de las FAR, tanto las presupuestadas, del sistema empresarial, como las del GAE, presentan a las direcciones provinciales de atención a combatientes (DPAC), la información sobre los cargos vacantes en sus entidades, que pueden ser ofertados a los militares que se licencian del SMA en las FAR.

### **Sustituir los anexos siguientes:**

- **Anexo No. 1:** Tarjeta de Registro y Control de Personal
- **Anexo No. 2:** Informe Resumen del Registro del Personal
- **Anexo No. 3:** Registro de los problemas planteados
- **Anexo No. 4:** Problemas planteados, resueltos y pendientes
- **Anexo No. 16:** Situación de la Asistencia Militar
- **Anexo No. 29:** Estudio Socioeconómico

**ANEXO No. 1**

**TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DE PERSONAL**

Letra

**I.- Datos Generales:**

Categoría: _____	No. CI: _____	Sexo: _____	<b>FOTO</b>
Apellidos y Nombres: _____			
Seudónimo: _____ Dirección particular: _____			
Municipio: _____	Provincia: _____	Teléfono: _____	
Categoría política: _____ Centro de trabajo: _____			
Salario: _____			
Tipo de pensión: _____ Cuantía: _____ Otras entradas económicas: _____ Total: _____			
No. de Chequera: _____ Control bancario: _____ Organismo: _____ Estado de salud: _____			
Estado civil: _____ Nombres y apellidos del cónyuge: _____			
Causa de Baja del Beneficiario: _____			
Fecha: _____ Panteón de: _____ Nicho: _____ Osario: _____			
Tomo: _____ Folio: _____			

**II.- Ejército Rebelde y Lucha Clandestina:**

Acuerdo No: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Frente o célula: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Jefe Principal: \_\_\_\_\_ Columna No: \_\_\_\_\_ Gdo. Mtar. Alcanzado: \_\_\_\_\_  
 Fecha Ing. ER: \_\_\_\_\_ LC: \_\_\_\_\_ Fecha de Licenciamiento: \_\_\_\_\_

**III.- Incapacitados:**

Gdo Mtar: \_\_\_\_\_ Gesta: \_\_\_\_\_ Tipo de incapac: \_\_\_\_\_ Adquirida: \_\_\_\_\_  
 Relacionada: \_\_\_\_\_ Diagnóstico: \_\_\_\_\_  
 Fecha de incapac: \_\_\_\_\_ Fecha reperitaje: \_\_\_\_\_ Lugar donde fue incapac: UM: \_\_\_\_\_  
 País: \_\_\_\_\_ Secuelas: \_\_\_\_\_

**IV.- Pensionado FAR:**

Gdo. Mtar.: \_\_\_\_\_ UM Menor: \_\_\_\_\_ UM Mayor: \_\_\_\_\_  
 Fecha ingreso FAR: \_\_\_\_\_ Fecha licenciamiento: \_\_\_\_\_

**V.- Datos del Fallecido:**

Parentesco: \_\_\_\_\_ Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Gdo Mtar: \_\_\_\_\_ Gesta: \_\_\_\_\_ Fecha de Fallec: \_\_\_\_\_ Causas del  
 Fallecimiento: \_\_\_\_\_  
 Panteón: \_\_\_\_\_ Bóveda No: \_\_\_\_\_ Osario No: \_\_\_\_\_ Nicho No: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Cementerio: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**



## ANEXO No. 1

## METODOLOGIA PARA LLENAR EL MODELO TARJETA DE REGISTRO Y CONTROL DEL PERSONAL

<b>Letra</b>	Se anota la letra del primer apellido
<b>Foto</b>	Foto actualizada del combatiente
<b>I.- Datos Generales:</b>	
<b>Categoría</b>	Categoría a la que pertenece el combatiente
<b>No. de carne de identidad</b>	Se anota el No. de carne de identidad
<b>Sexo</b>	Se anota el sexo
<b>Apellidos y Nombres</b>	Se anota los apellidos y nombres
<b>Dirección</b>	Se anota la dirección particular
<b>Municipio</b>	Se anota el municipio donde reside
<b>Provincia</b>	Se anota la provincia donde reside
<b>Teléfono</b>	Se anota el teléfono particular
<b>Categoría política</b>	Se anota la categoría política si la tuviera
<b>Centro de trabajo</b>	Se anota el centro de trabajo del combatiente
<b>Salario</b>	Se anota el salario que recibe el combatiente
<b>Tipo de pensión</b>	Se anota el tipo de pensión que recibe(edad, antigüedad, muerte, etcétera)
<b>Cuantía</b>	Se anota la cuantía de la pensión
<b>Otras entradas económicas</b>	Se anota la cuantía que reciba
<b>Total</b>	Se anota la suma de la pensión con la otra entrada económica
<b>No. de chequera</b>	Se anota el número de chequera
<b>Código bancario</b>	Se anota el código bancario de la chequera
<b>Organismo</b>	Se anota el organismo que le entrega la pensión
<b>Estado de Salud</b>	Se anota el estado de salud que presenta el mismo
<b>Estado civil</b>	Se anota si es casado o soltero
<b>Nombres del Cónyuge</b>	Se anota nombres y apellidos del Cónyuge
<b>Causas de la Baja</b>	Se anota la causa por la cual se le da de baja
<b>Fecha</b>	Se anota la fecha en que causa baja
<b>Panteón</b>	Se anota el Panteón donde fueron inhumados sus restos

<b>Nicho</b>	Se anota el nicho donde se depositan sus restos
<b>Osario</b>	Se anota el osario a donde se trasladan sus restos
<b>Tomo y Folio</b>	Se anota el tomo y Folio del Certificado de difusión
<b>II.- Ejército Rebelde y Lucha Clandestina:</b>	
<b>Acuerdo No.</b>	No. de acuerdo por el que fue condecorado el combatiente
<b>Fecha</b>	Se anota fecha del acuerdo
<b>Frente o célula</b>	Se anota el frente o célula a la que perteneció el combatiente
<b>Columna No.</b>	Se anota el No. de la columna a la que ingreso
<b>Grado militar</b>	Grado militar alcanzado en el ejercito rebelde
<b>Fecha de ingreso en el ER</b>	Fecha en que ingresó en el Ejercito Rebelde
<b>Lucha Clandestina</b>	Fecha en que ingresó en la lucha clandestina
<b>Fecha de licenciamiento</b>	Fecha en el que fue licenciado del Ejército Rebelde
<b>III.- Incapacitados:</b>	
<b>Grado Militar</b>	Se anota el grado militar
<b>Gestas</b>	Gesta en la que adquirió la incapacidad
<b>Tipo de incapacidad</b>	Parcial o total
<b>Adquirida</b>	Según dictamen médico
<b>Relacionado</b>	Según dictamen médico
<b>Diagnóstico</b>	Según dictamen médico
<b>Fecha de incapacidad</b>	Fecha en que se incapacitó
<b>Fecha reperitaje</b>	Fecha de peritado o del próximo reperitaje
<b>Lugar donde se incapacito</b>	Lugar – UM – País
<b>Secuelas</b>	Según dictamen médico
<b>IV.- Pensionado FAR:</b>	
<b>Grado militar</b>	Grado militar alcanzado por el pensionado
<b>Unidad Militar</b>	Unidad Militar menor y mayor a la que perteneció
<b>Fecha ingreso a las FAR</b>	Fecha en la que ingreso a las FAR
<b>Fecha de licenciamiento</b>	Fecha en la que se licenció de las FAR
<b>V.- Datos del fallecido:</b>	
<b>Parentesco</b>	Lazo familiar que lo relaciona
<b>Nombre y apellidos</b>	Nombre y apellidos de la persona

<b>Grado Militar</b>	Se anota el Grado Militar que acreditaba
<b>Gesta</b>	Se anota la gesta a la que pertenece
<b>Fecha de Fallecimiento</b>	Fecha en que falleció
<b>Causas del Fallecimiento</b>	Causa por la que falleció
<b>Panteón</b>	Se anota el nombre del panteón en que fue inhumado
<b>Bóveda, Nicho u Osario No.</b>	Se anota donde corresponda el número que posee.
<b>Nombre del Cementerio</b>	Se anota el nombre del cementerio donde fue inhumado
<b>Municipio</b>	Se anota el nombre del municipio donde esta enclavado el cementerio
<b>Provincia</b>	Se anota el nombre de la provincia al que pertenece
<b>OBSERVACIONES</b>	Se anotará cualquier observación que sea de interés
<b>REVERSO</b>	
<b>VI.- Tipo de vivienda y estado:</b>	
<b>Vivienda</b>	Tipo de vivienda según se relaciona
<b>Estado</b>	Estado de la vivienda (bien-regular-mal)
<b>Solicita</b>	Reparación general - media – ligera
<b>Entrega de viviendas</b>	Si recibió una nueva vivienda en que año
<b>VII.- Ayudas Otorgadas:</b>	
<b>Fecha</b>	Se anota la fecha en que se entrega la ayuda
<b>Tipo de Ayuda</b>	Se anota el tipo de ayuda entregada
<b>Recibido por</b>	Firmas de la persona que lo recibió

### INFORME RESUMEN DEL REGISTRO DEL PERSONAL

DPAC: \_\_\_\_\_ CIFRA ANTERIOR: \_\_\_\_\_ CIERRE: \_\_\_\_\_ SEMESTRE Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

No.	CATEGORÍA		CAN-TIDAD	RECIBEN PENSIÓN POR LAS FAR									PENSIÓN		NO RECI-BEN PEN-SIÓN	SITUACIÓN LABORAL	
				EDAD	ANTIG.	INCAP. TOTAL	INCAP. PARCIAL	HIJOS	VIUDAS	MADRE	PADRES	OTRO FAM.	MININT	MTSS		ESTATAL	C/PROP.
				5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		17	18
1	Ejército Rebelde																
2	Lucha Clandestina	Condec.															
3	Doble Condición																
4	INCAPACITADOS		Lucha Insurec. LCB														
		Coubre Girón															
		Internac. FAR															
		Act. Def.															
5		Pensionados FAR	Edad														
	Antig.																
6	FAMILIARES DE FALLECIDOS	Lucha Insurec. LCB															
		Coubre Girón															
		Internac. FAR															
		Act. Def.															
7		Tratamiento Médico	SIDA														
	Ord. MF																
8	Internac. del Congo																
9	Total Objeto Atención																

" ORDINARIO "  
 . 16 .  
**ANEXO No. 2-A**

			DC	ER	LC	INCAPAC. TOTAL	INCAPAC. PARCIAL	FAM FALL.	P.FAR	CONGO	TRAT. MÉDIC	IMPORTE CUANTÍA										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11										
10	Reciben PMT																					
11	Reciben AEP																					
12	Se han entreg. AEE																					
13	ALTAS	Por nueva condecoración																				
14		Por nuevos ingresos P. FAR																				
15		Por nuevo Dictamen Médico																				
16		Por traslados de provincias																				
17	BAJAS	Por traslado de provincia																				
18		Por salida definitiva país																				
19		Por dictamen médico (Repert)																				
20		Por perder el derecho a pensión de las FAR																				
21		Por privación de la condición																ACCID.	DAF	ENF.	HOMIC.	SUIC.
22		Por fallecimiento																				
23	OBSERVACIONES																					

**ANEXO No. 2**

**METODOLOGÍA PARA LLENAR EL MODELO  
INFORME RESUMEN DEL REGISTRO DEL PERSONAL**

<b>COLUMNAS (ESPACIO)</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
<b>Dirección Provincial de Atención</b>	Se anota el nombre de la Provincia que emite el documento
<b>Cifra anterior</b>	Se anota la cifra del cierre que se obtuvo en el parte anterior
<b>Cierre</b>	Se anota I o II semestre y la fecha de cierre de la información
<b>Categoría</b>	Son las reflejadas en la columna 2 y 3
<b>Cantidad</b>	Se anota en la columna 4 las cifras controladas en cada una de las categorías correspondientes
<b>Reciben pensión por las FAR</b>	Se anota de la columna 5 a la 13 las cantidades de beneficiarios según su categoría que reciben pensión por las FAR
<b>Pensión Minint ,MTSS</b>	Se anota en la columna 14 las cantidades de beneficiarios según su categoría que reciben pensión por el Minint y en la columna 15 los que la reciban por el MTSS
<b>No reciben pensión</b>	Se anota en la columna 16 las cantidades de beneficiarios según su categoría que no reciben pensión
<b>Situación Laboral</b>	Se anota de la columna 17 y 18 las cantidades de beneficiarios según su categoría que se encuentren trabajando de forma Estatal o Por cuenta propia
<b>Tratamiento Medico</b>	Solo se anotaran aquellos casos del <b>SIDA</b> que se encuentren recluidos en los sanatorios y los de <b>Tratamientos médicos</b> que por Orden del Ministro de las FAR estén indicados
<b>Internacionalistas del Congo</b>	Solo se anotaran aquellos que fueron reconocidos como integrantes de la columna 1 y 2
<b>Total personal objeto atención</b>	Se anota la cifra resultante de la suma de la columna 5 hasta la 16

**ANEXO No. 2-A**

**METODOLOGÍA PARA LLENAR EL MODELO  
INFORME RESUMEN DEL REGISTRO DEL PERSONAL**

COLUMNAS (ESPACIO)	EXPLICACIÓN
<b>Reciben PMT</b>	Se anota en la columna 1 la cantidad de beneficiarios que reciben esta prestación y de la columna 3 a la 10 las cantidades por categorías. Así como en la columna 11 el importe general de la cuantía de un semestre
<b>Reciben Ayudas Económicas Permanentes</b>	Se anota en la columna 1 la cantidad de beneficiarios que reciben esta A.E.P. y de la columna 2 a la 10 las cantidades por categorías. Así como en la columna 11 el importe general de la cuantía de un semestre
<b>Se han entregado, Ayudas Económicas Eventuales</b>	Se anota en la columna 1 la cantidad de beneficiarios que reciben esta A.E.E. y de la columna 2 a la 10 las cantidades por categorías. Así como en la columna 11 el importe general de la cuantía de un semestre
<b>Altas</b>	Se anota en la columna 1 la cantidad de beneficiarios que por los diferentes conceptos causaron altas, desglosándose entre la columna 2 a la 10 por categorías
<b>Bajas</b>	Se anota en la columna 1 la cantidad de beneficiarios que por los diferentes conceptos causaron Bajas, desglosándose entre la columna 2 a la 10 por categorías debiendo reflejarse en el concepto de: <b>Por Fallecer</b> , la causa del mismo
<b>Observaciones</b>	Se anotará cualquier tipo de observación de interés

Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias		Dirección Municipal de Atención	REGISTRO DE LOS PROBLEMAS PLANTEADOS												AÑO														
Número de Orden	Fecha en que se atiende	NOMBRES Y APELLIDOS	Problemas planteados																										
			VIVIENDA		DE SALUD											ELECTRODOMESTICOS				OTRAS NECESIDADES									
			Inversión (Vivienda)	Rehabilitación o Conserva de vivienda	Cama Fowler	Colchón antiescara	Sillón de Ruedas	Silla sanitaria	Andador	Bastón	Muleta antebrazo	Muleta axila	Prótesis dental	Prótesis Ortopedia	Prótesis ocular	Dispositivo auditivo	Calzado especial	Espejelos	Refrigerador	Televisor	Lavadora	Ventilador	Batidora						

**Objetivo:** Registrar todos los problemas planteados tanto en las direcciones provinciales como municipales de atención.

**Periodicidad:** Permanente

## ANEXO No. 3

**METODOLOGÍA PARA LLENAR EL MODELO  
REGISTRO DE LOS PROBLEMAS PLANTEADOS**

<b>COLUMNA (ESPACIO)</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
<b>Objetivos</b>	Tener el registro y control de los planteamientos expuestos por las personas que acuden a las direcciones provinciales y municipales de atención para ser atendidas, y en estas últimas constituyen la base de datos principal para la confección del modelo "Problemas Planteados, Resueltos y Pendientes"
<b>Confección y archivo</b>	Se confecciona en la Dirección Municipal de Atención por el Director o el funcionario designado. Se archiva en la carpeta que se habilite al efecto, la que se identificará con el título del modelo
<b>Dirección Municipal de Atención</b>	Se anota el nombre del municipio
<b>Año</b>	Se anota el año en curso
<b>Número de Orden</b>	Se anota el número correspondiente al orden en que se van anotando los distintos problemas. La numeración se inicia en uno y termina con el último planteamiento anotado en el año
<b>Fecha en que se atiende</b>	Se anota día, mes y año en que es atendido en la oficina y plantea el problema
<b>Nombres y apellidos</b>	Se anota el nombre y apellidos de la persona que tiene el problema
<b>Problemas planteados</b>	Se marcan con (X) los problemas planteados. En la columna "Especificar otros problemas" se debe anotar el tipo de problema que no esté incluido en la relación. Se anota un problema en cada fila

**ANEXO No. 4**

**RESUMEN ESTADÍSTICO DE LA SITUACIÓN SOCIAL, MEDICA Y MATERIAL DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE ATENCIÓN**

<b>Dirección de Atención</b>		<b>Periodo</b>		<b>Año</b>	
<b>ATENCIÓN SOCIAL Y MÉDICA</b>					
Viven solos		<b>BENEFICIARIOS INCORPORADOS A:</b>			
Enfermos Crónicos		ACLIFIM			
Discapacitados		ANCI			
Postrados		ANSOC			
En Hogar de ancianos		Cátedra Universidad del Adulto Mayor			
En casa de abuelo					
Con servicio de comedor					
Se atienden en hospitales de La Habana					
<b>ATENCIÓN MÉDICA Y MATERIAL</b>					
<b>Necesidades</b>		<b>Necesidades</b>	<b>Resueltas en el período</b>	<b>Pendientes</b>	
<b>Necesidades de Salud</b>	Cama Fowler				
	Colchón Antiescara				
	Sillón de Ruedas				
	Silla Sanitaria				
	Andador				
	Bastón				
	Muleta antebrazo				
	Muleta Axila				
	Prótesis dental				
	Prótesis ortopédica				
	Prótesis ocular				
	Dispositivo auditivo				
	Calzado especial				
	Espejuelos				
Hogar de ancianos					
<b>Electrodomésticos</b>	Refrigerador				
	Televisor				
	Lavadora				
	Ventilador				
	Batidora				
<b>Otras necesidades</b>					
<b>Vivienda</b>	Inversión				
	Rehabilitación o Conservación				
<b>Fecha de Confección:</b>	<b>Funcionario que confecciona la información</b>		<b>Director de Atención</b>		<b>Cuño</b>

**METODOLOGÍA PARA LLENAR EL MODELO  
RESUMEN ESTADÍSTICO DE LA SITUACIÓN SOCIAL, MÉDICA Y MATERIAL  
DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE ATENCIÓN**

**Objetivo:** Controlar estadísticamente la situación social, médica y material que presentan los beneficiarios del sistema de atención.

**Confección y Archivo:** Se confecciona inicialmente en la dirección Municipal de atención a partir del Anexo No. 3. Posteriormente la Dirección Provincial realiza el resumen de la provincia enviando el mismo a la ONAC, ésta elabora la información nacional para su posterior análisis. En cada instancia lo elabora el funcionario de la especialidad designado y se archiva en carpeta habilitada para el efecto la que se identifica con el título del modelo.

**Periodicidad:** Cierre de junio y diciembre. En la información del diciembre se envía el consolidado del año.

**Período:** Se refleja el semestre a que corresponde la información.

**Año:** Se anota el año en curso.

ATENCIÓN SOCIAL Y MÉDICA	
CONCEPTOS	EXPLICACIÓN
Viven solos	Del total de beneficiarios cuántos viven solos
Enfermos crónicos	Del total de beneficiarios cuántos padecen de enfermedad crónica
Discapacitados	Del total de beneficiarios cuántos presentan discapacidad de acuerdo al criterio médico
Postrados	Del total de discapacitados, cuántos son postrados por diagnóstico del médico

ATENCIÓN SOCIAL Y MÉDICA	
CONCEPTOS	EXPLICACIÓN
En Hogar de ancianos	Del total de beneficiarios cuántos están en Hogar de Ancianos
En casas de abuelo	Del total de beneficiarios cuántos están en casas de abuelo
Con servicio de comedor	Del total de beneficiarios cuántos reciben servicio de comedor
Se atienden en hospitales de La Habana	Del total de beneficiarios cuántos se atienden en hospitales de La Habana
BENEFICIARIOS INCORPORADOS A:	
ACLIFIM	Del total de discapacitados, según su discapacidad están asociados a la ACLIFIM
ANCI	Del total de discapacitados, según su discapacidad están asociados a la ANCI
ANSOC	Del total de discapacitados, según su discapacidad están asociados a la ANSOC
CUAM	Del total de beneficiarios mayores de 60 años se han incorporado a la universidad del adulto mayor
ATENCIÓN MÉDICA Y MATERIAL	
Necesidades	Se refleja el total de necesidades de ese tipo que fueron planteadas en el período
Resueltas en el período	Se refleja el total de necesidades de ese tipo que fueron resueltas en el período
Pendientes	Se refleja el total de necesidades pendientes al cierre del período

**Fecha de confección:** Se refleja el día, mes y año que se confecciona la información.

**Funcionario que confecciona la información:** Se refleja el nombre y dos apellidos del funcionario que confecciona el modelo.

**Director de Atención:** Nombres y dos apellidos del Director de Atención de la instancia correspondiente.

**Cuño:** Se pone el cuño de la instancia que elabora el modelo.

**ANEXO No. 16**

**SITUACIÓN DE LA ASISTENCIA MILITAR**

Provincia: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

CATEGORIAS			TOTAL	ACCID. T.	D.A.F.	ENF.	HOMC.	SUIC.
EN ACTIVO	FAR	OF. SUP						
		PRIMEROS OFICIALES						
		OF. SUP						
		SARGENTOS Y SOLDADOS						
ACRC	PLAYA GIRÓN							
	LUCHA CONTRA BANDIDOS							
	INTERNACIONALISTA							
	MININT							
<b>TOTALES</b>								

RESUMEN DE PANTEONES Y CAPACIDADES					
DENOMINAC DEL PANTEON	TOTAL	GAVETAS		OSARIOS	
		CAPAC.	OCUP.	CAPAC.	OCUP.
FAR					
C.P. DEFENSA					
VETERANOS					
ACRC					
OTROS					
<b>TOTAL</b>					
SE TRASLADARON A OTRAS PROVINCIAS: _____					
SE RECIBIERON DE OTRAS PROVINCIAS: _____					

DIRECTOR DE ATENCIÓN PROVINCIAL (MUNICIPAL)

CUÑO

**METODOLOGÍA PARA LLENAR EL MODELO  
SITUACIÓN DE LA ASISTENCIA MILITAR**

<b>COLUMNAS (ESPACIO)</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
<b>Total</b>	Se anota el total de fallecidos de acuerdo con las categorías correspondientes. En el caso del Minint se incluyen Activos y Pensionados
<b>Columnas 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9</b>	Se anota la cifra de fallecidos por las distintas causas de fallecimientos: acción del enemigo, accidentes (tránsito, disparo de arma de fuego, otros), enfermedad, homicidios y suicidios

**Estado de los panteones:**

<b>COLUMNAS (ESPACIO)</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
<b>Total</b>	Se anota la cantidad de panteones que corresponden a cada tipo o denominación
<b>Gavetas</b>	Se anota la cantidad de capacidades en gavetas y de ellas, cuántas están ocupadas
<b>Osarios</b>	Se anota la cantidad de capacidades en osarios, y de ellos cuántos están ocupados
<b>Traslados</b>	Se anota la cantidad de traslados hacia otras provincias, sin especificar sus nombres
<b>Recibidos</b>	Se anota la cantidad de traslados recibidos de otras provincias, sin especificar sus nombres

### ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Carné de Identidad: \_\_\_\_\_

Sí trabaja, salario: \_\_\_\_\_ Jubilado: \_\_\_\_\_ Asistencia Social: \_\_\_\_\_

Pensión

PMT

### COMPOSICIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	NIVEL ESCOLAR	INGRESO	PARENTESCO

Características y estado físico de la vivienda:

---

---

---

---

Condiciones del mobiliario y efectos electrodomésticos:

---

---

---

---

**Gastos fundamentales del hogar:**

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Firma del Beneficiario**

**Otros datos de interés:**

---

---

---

---

**Consideraciones de la Comisión:**

---

---

---

---

**APROBADO POR:**

**CONFECCIONADO POR:**

\_\_\_\_\_  
**Presidente de la Comisión de Atención Provincial**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y apellidos  
Cargo**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**METODOLOGÍA  
PARA LLENAR EL MODELO ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

<b>COLUMNAS (ESPACIO)</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
<b>Nombres y Apellidos</b>	Se anota nombres y apellidos del beneficiario
<b>Carné de identidad</b>	Se anota No. de carné de identidad
<b>Salario</b>	Se anota cuantía del salario que devenga
<b>Pensión</b>	Se anota cuantía de la pensión, si es jubilado
<b>Asistencia Social</b>	Se anota cuantía de la Prestación Monetaria Temporal (PMT), si está asistenciado
<b>Composición del núcleo familiar</b>	Se anotan los datos solicitados de cada componente del núcleo familiar
<b>Característica y estado físico de la vivienda</b>	Se anotan las principales características y estado constructivo de la vivienda
<b>Condiciones del mobiliario y efectos electrodomésticos</b>	Se anotan características y estado del mobiliario, y los principales efectos electrodomésticos de la vivienda del beneficiario
<b>Gastos fundamentales del hogar</b>	Se detallan los gastos principales del hogar precisando la cuantía de los mismos
<b>Firma del beneficiario</b>	Se refleja la firma del beneficiario
<b>Otros datos de interés</b>	Se anotan otros datos que se consideren pueden aportar en el análisis de la situación socio económica del Núcleo
<b>Consideraciones de la comisión</b>	Se anota la decisión de la comisión en el caso que se analiza y de recomendarse dar ayuda económica especificar la cuantía
<b>Aprobado por</b>	Firma de aprobación del Presidente de la comisión de atención
<b>Confeccionado por</b>	Se anota Nombres y Apellidos, cargo y firma del funcionario que confeccionó el modelo
<b>Fecha</b>	Se anota la fecha en que la comisión aprueba la decisión tomada respecto al caso analizado