

Formulario Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral

Establecimiento								
Servicio o Unidad								
Nombre De Patrocinante	Dirección Establecimiento	FENATS NACIONAL	FENTESS	FENPRUSS	ASENF	FENATS UNITARIA	FENATS HISTORICA	MULTIGREMIAL
Nombre del Referente 1 (de proyecto)								
Teléfono del Referente 1 (de proyecto)								
Correo electrónico del referente1 (de proyecto)								
Nombre del Referente 2 (de proyecto)								
Teléfono del Referente 2 (de proyecto)								
Correo electrónico del referente2 (de proyecto)								
Nombre del Referente 3 (de proyecto)								
Teléfono del Referente 3 (de proyecto)								
Correo electrónico del referente 3 (de proyecto)								

Nombre del Referente 1 (de proyecto)	Nombre del Referente 2 (de proyecto)	Nombre del Referente 3 (de proyecto)
Firma	Firma	Firma
	Nombre De Patrocinante	
	Firma	

Nombre Proyecto			
Fundamentación (Descripción de la situación actual y problema que se pretende atender)			
Objetivos			
Beneficiarios del Proyecto	N° Género Masculino	N° Género Femenino	
Descripción del Proyecto: (Descripción de cómo resolverá la situación actual o problema presentado)			
Tipo de Recursos	Marque con una X	Tipo	Descripción
		Humanos	
		Equipos	
		Infraestructura	
		Otros	
Desarrollo del Proyecto (Indicar espacio físico donde se ejecutará el proyecto)			
Valor Proyecto	\$		
Recursos: (USO COMITÉ MEL)	Monto ítem 29.04		Monto ítem 22
	\$		\$