



F4 Formato de Presentación de Proyectos Comunitarios de Postas de Salud Rural 2017

El presente formato es el instrumento oficial de presentación de Proyectos para el Fondo Postas de Salud Rural.

Antecedentes de la Entidad Postulante		
Nombre Entidad Postulante	CORPORACIÓN MUNICIPAL DALCAHUE	
Tipo de Entidad	EDUCACIÓN Y SERVICIOS	
Rut Entidad Postulante	71.146.000-4	
Nombre completo del Representante Legal o Alcalde	Juan Segundo Hijierra Serón	
Antecedentes del Responsable o Encargado del Proyecto		
Nombre del Responsable del Proyecto	Irma Ulloa Bahamonde	
Correo Electrónico	mimitrauco@gmail.com	
Teléfono fijo	65 /642302	
Teléfono móvil	9 /83401182	
Antecedentes Generales del Proyecto		
Nombre ficticio del proyecto	Estamos alerta	
Comuna donde se implementará el proyecto	Posta de salud Calen	
Monto del Aporte solicitado al Fondo (Requisito de admisibilidad)	\$ 563.650	
Monto del Aporte Propio		
Monto del Aporte de Terceros	\$ 50.000	
Monto Total del Proyecto		
Resumen del Proyecto (Describa en no más de 30 líneas el proyecto que está presentando en el cuadro de la derecha)	Los usuarios del el sector de la posta de salud rural de Calen y su radio de cobertura, en la actualidad no cuentan con talleres o capacitaciones de Prevención de Catástrofes y Desastres Naturales, que permitan prevenir o estar atento a algún episodio fortuito que en la comunidad se presenten y así poder contar con elementos básicos con el fin de dar una otorgar un apoyo a los usuarios del sector. Por ello se hace necesario capacitar a un grupo de personas integrantes de la comunidad, para que estos cuenten con herramientas básicas que le permitan intervenir en alguna situación.	
Clasificación del Proyecto (Nuevo o Continuidad)		
Duración del Proyecto (Meses)		
Área Temática del Proyecto (Marque con una X)	Autocuidado en salud	X
	Satisfacción Usuaría	

	Participación Social	
	Promoción y Prevención	X

1.- JUSTIFICACIÓN.

- **Justificación o fundamentación del problema:**

Señale el por qué es importante el proyecto a presentar y cómo contribuiría a solucionar el problema descrito. Es conveniente mencionar experiencias anteriores en relación al tema.

Es necesario capacitar a un grupo de personas de la comunidad en prevención de Catástrofes y desastres naturales, ya que se hace necesario que nuestra usuarios cuente con herramientas, conocimiento y habilidades técnicas, teóricas metodológicas, para que ellos puedan prevenir o intervenir con acciones que estén en directo beneficio de la comunidad.

2. CALIDAD DEL PROYECTO

2.1 Objetivos Generales

- **Objetivo General**

Se refiere al cambio principal que se quiere lograr en relación con el problema detectado por la organización.

Capacitar en Prevención de Catástrofes y desastres naturales a 8 usuarios de la Posta de salud del sector Calen.

▪ **Objetivos Específicos**

Plantee los objetivos específicos que desagreguen del objetivo general en componentes de acción específicos. Recuerde que los objetivos específicos constituyen las etapas que permiten lograr el objetivo general.

Realizar 4 Talleres de Prevención de Catástrofes y desastres naturales . Adquisición de Equipamiento a monitores (botiquín primeros auxilios, linternas)

2.2 Actividades necesarias para cumplir los objetivos específicos

Debe establecerse claramente las actividades que se realizarán para cumplir con cada uno de los objetivos específicos descritos en el punto anterior.

Objetivo 1:	Actividad 1: Elaboración de Talleres Equipo de Salud
	Actividad 2: Realización de 4 Talleres
Objetivo 2:	Actividad 1: Confeccionar Manual de apoya en prevención de catástrofes y desastres naturales.
	Actividad 2: Entregar manual a monitores
	Actividad 3: Adquisición de Equipamiento

3. BENEFICIARIOS

▪ **Población Objetivo del Proyecto (usuarios o beneficiarios del proyecto)**

Cuadro de Población Objetivo Comprometida

N° de Beneficiarios Directos del Proyecto (definir número comprometido de beneficiarios directos)	8
N° de Beneficiarios Indirectos del Proyecto (por ejemplo: familias y cercanos a beneficiarios directos) (definir número comprometido de beneficiarios indirectos)	400

▪ **Cronograma de actividades:**

Transcriba actividades identificadas en el punto 2.2, marcando con una "X" su lugar en el siguiente cuadro temporal.

ACTIVIDADES	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5			
	SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA			
	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º
Elaboración del Taller			X		x				x				x				X			
Cotización de Equipos				X																
Adquisición de Equipos						X														
Talleres de Prevención de Catástrofes y Desastres naturales.								X		X				X				x		

4. PLAN E INSTRUMENTO DE EVALUACION

Describir cómo y qué verificador o indicador, evaluara el desarrollo y resultados de su proyecto, tales como: *lista de asistencia, registro fotográfico, acta de reunión, evaluación nutricional, etc.*

Éstos deben ser presentados con el informe del corte al 31 de diciembre de 2017 del Programa Mejoría en la Equidad en Salud Rural.

Máximo 1 página.

Crónicas grupales de registro de asistentes a las reuniones

Fotografía de las actividades

Reuniones de Evaluación con la comunidad

6. PRESUPUESTO DEL PROYECTO P.S.R. CALEN

El presupuesto debe ser coherente con los objetivos planteados y las actividades propuestas en el proyecto, de igual manera, se deben respetar los topes presupuestarios y lo solicitado debe enmarcarse dentro de las orientaciones técnicas existentes.

Se solicita realizar un desglose de los gastos asociados a cada ítem y presentar por lo menos una cotización que respalde el presupuesto solicitado.

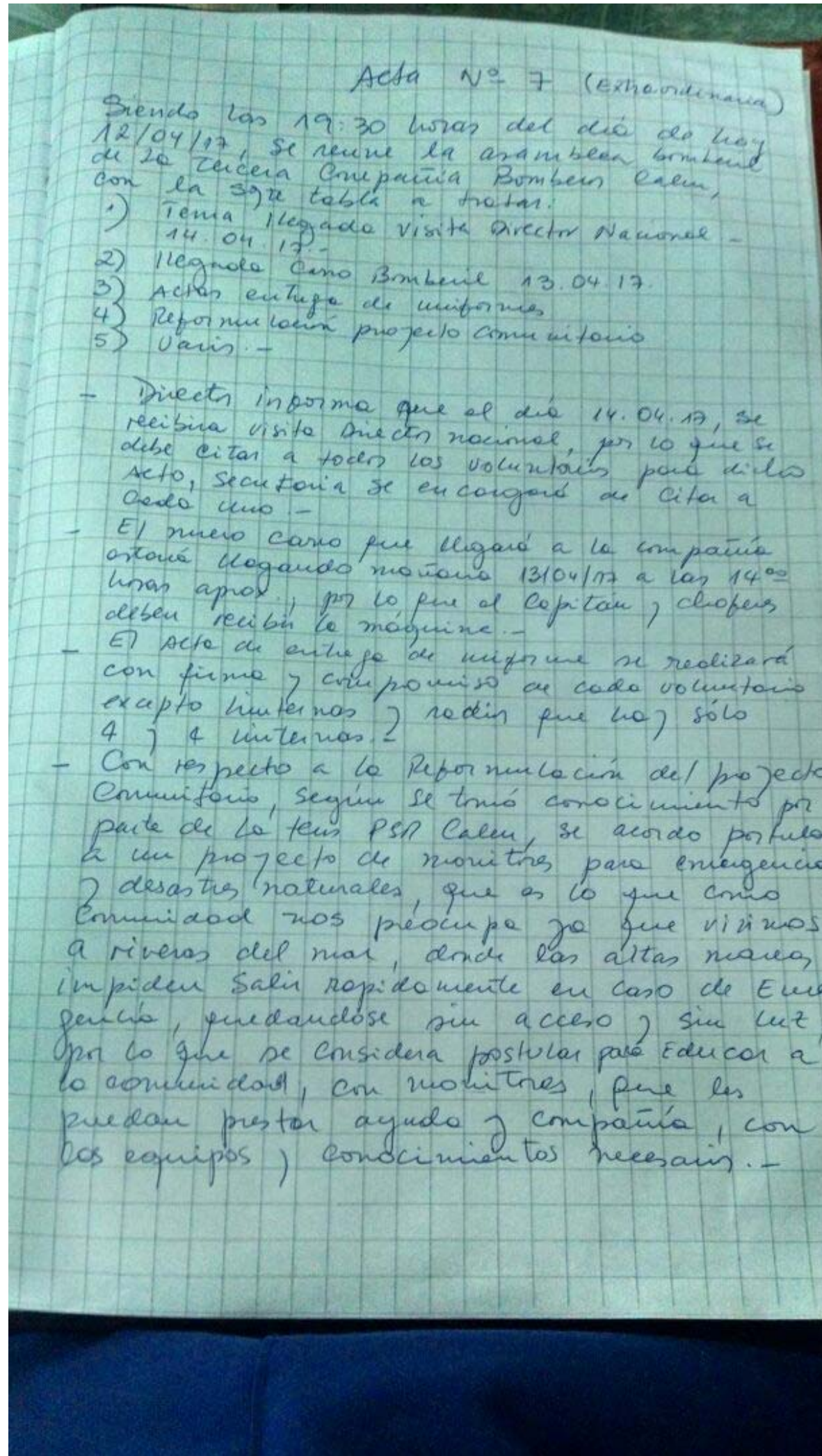
Recursos necesarios para realizar cada actividad:

ITEM	FONDOS PROPIOS (A)	FONDOS EQUIDAD RURAL (B)	TOTAL (A+B)
Gastos Operacionales	\$ 50.000		
Insumos	\$ 50.000		
Gastos Equipamiento			
Botiquín Primeros Auxilios		\$251.730	
Linterna		\$ 111.920	
Equipo de presión Digital		\$ 200.000	
TOTAL	\$ 50.000	\$ 563.650	\$ 613.650

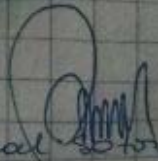
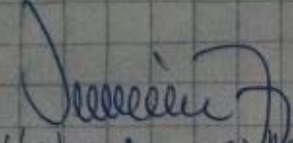
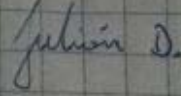
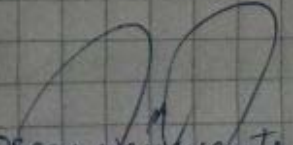
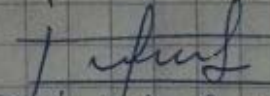
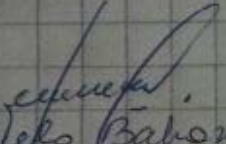
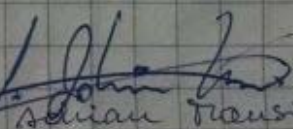
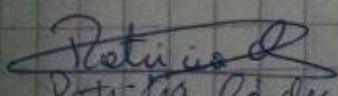
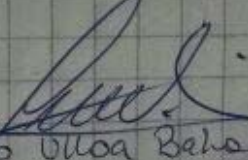
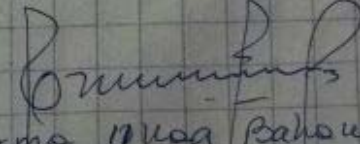
7. ANEXOS QUE DEBEN SER ADJUNTADOS AL PROYECTO

Incluya cualquier antecedente o documento que considere pertinente para complementar la información entregada en el formulario.

- a). - Se debe adjuntar por lo menos una cotización.
- b). - Cartas de compromiso institucional y comunitario que respalden el proyecto.
- c). - Nombre y contacto del/la/los/las dirigentes de la comunidad responsable.



En esta Sección, están presente los sigtes
Actores:

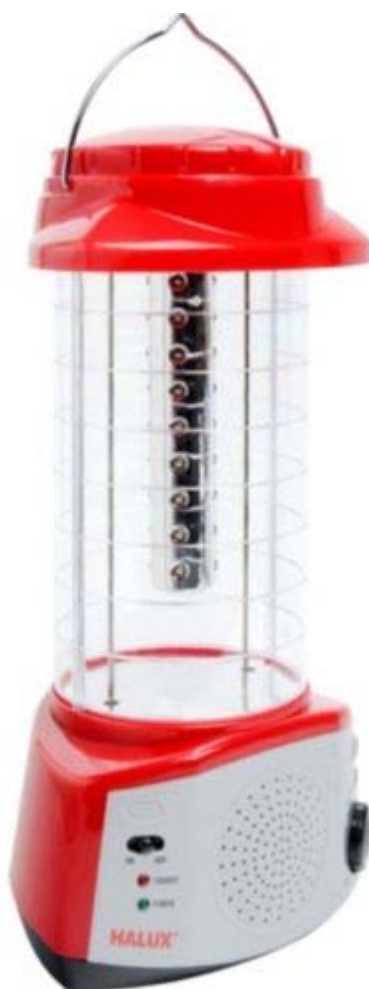
  Juvencio Gómez Director Escuela Calén.	 Victoria Mansilla Aspirante Bomberos.
 Víctor Mansilla Director Bomberos	 Julián Díaz Nte. Alumno Escuela Calén.
 Oscar Navarrete N Recio JJ Recios N° 12.	 José Luis Behaunche. Operario Cernag Chile.
 Marcelo Behaunche. Voluntario Bomberos.	 Juan Mansilla. Voluntario Bomberos.
 Patricia Corderas Conductora Escuela Calén.	 Pablo Ulloa Behaunche. Comité Acceso Norte playa.
 Miguel Navano P. Aspirante Bomberos.	  Irma Ulloa Behaunche. TENS. PSR. Calén.

Finaliza la reunión siendo las 21:40.-
 Prox. Reunión 13.04.17. 19:00 hrs.

Lámpara recargable led con radio

Halux

SKU 275996-9



[Images](#)

Precio corresponde a tienda:

Sodimac Homecenter Chiloé.

El precio puede cambiar al modificar la ciudad de despacho o retiro.

\$13.990 C/U

INSUMOS CHILOE E.I.R.L

Distribuidora de Equipos e Insumos Médicos
Muebles Clínicos, Ortopédicos y Rehabilitación

COTIZACION N°18042017

PARA : CORPORACION MUNICIPAL DE DALCAHUE

AT. Sr. (a) : PAMELA BARRIENTOS

DE : INSUMOS CHILOE EIRL

FECHA : 18 ABRIL DE 2017

Junto con saludar y de acuerdo a lo solicitado, tengo a bien cotizar los siguientes productos :

ad	DESCRIPCION DEL PRODUCTO		PRECIO UNITARIO	TOTAL neto
	Botiquín Caja Plastica		4621	46.210
	Termometro Digital		2512	25.120
	Esfigomanometro Digital Citizen		35294	352940
	VALORES MAS IVA			\$424.270

Sin otro particular, le saluda atentamente,

INSUMOS CHILOE E.I.R.L.

76.299.631-6

CASTRO