

GUÍA PARA LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE SALUD

Toda la información que se consigna en este documento y sus Anexos tiene carácter de Declaración Jurada.

PROYECTO N°

Denominación del Proyecto:

PROVINCIA:

DEPARTAMENTO:

MUNICIPIO:

LOCALIDAD:

PARAJE, COLONIA o BARRIO:

ORGANISMO RESPONSABLE –ENTE LOCAL-:

Firma Representante del Ente Local

Fecha de presentación:

TIPO DE INTERVENCIÓN SOLICITADA: (marcar con una cruz)

<input type="checkbox"/>	NUEVA
<input type="checkbox"/>	AMPLIACIÓN
<input type="checkbox"/>	AMPLIACIÓN OBRA PROSOFA
<input type="checkbox"/>	REFACCIÓN
<input type="checkbox"/>	REHABILITACIÓN

EQUIPAMIENTO SOLICITADO: (marcar con una cruz)

<input type="checkbox"/>	INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO
<input type="checkbox"/>	SÓLO EQUIPAMIENTO
<input type="checkbox"/>	SIN EQUIPAMIENTO

OBRAS COMPLEMENTARIAS A SALUD QUE INTEGRAN EL PROYECTO PARA EL CUAL SE SOLICITA FINANCIAMIENTO: (marcar con una cruz)

<input type="checkbox"/>	OBRAS DE AGUA POTABLE – Infraestructura / Equipamiento
<input type="checkbox"/>	OBRAS DE SANEAMIENTO BÁSICO - Infraestructura / Equipamiento
<input type="checkbox"/>	OBRAS DE EDUCACION - Infraestructura / Equipamiento
<input type="checkbox"/>	PEQUEÑAS OBRAS DE TIPO COMUNITARIO – Infraestructura / Equipamiento

IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN: (Listar las fuentes de información)

CANTIDAD DE POBLACIÓN Y DE HOGARES DE LA LOCALIDAD:

POBLACIÓN

HOGARES

FUENTE DE DATOS:

AÑO:

CANTIDAD DE POBLACIÓN Y DE HOGARES DEL BARRIO, PARAJE O COLONIA:

POBLACIÓN

HOGARES

FUENTE DE DATOS:

AÑO:

PORCENTAJE CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS DEL BARRIO, PARAJE O COLONIA:

POBLACIÓN %

HOGARES %

FUENTE DE DATOS:

AÑO:

CANTIDAD DE POBLACIÓN Y DE HOGARES AFECTADOS POR EL PROBLEMA SELECCIONADO:

POBLACIÓN

HOGARES

FUENTE DE DATOS:

AÑO:

CANTIDAD DE POBLACIÓN Y DE HOGARES A SER BENEFICIADOS CON EL PROYECTO:

POBLACIÓN

HOGARES

FUENTE DE DATOS:

AÑO:

POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL PROYECTO: (marcar con una cruz)

<input type="checkbox"/>	CRIOLLOS
<input type="checkbox"/>	ABORÍGENES

PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROYECTO:

\$

Identificación del Proyecto

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

Causa 1:
Causa 2:
Causa 3:
Breve descripción:

CONSECUENCIAS DEL PROBLEMA:

Consecuencia 1:
Consecuencia 2:
Consecuencia 3:
Breve descripción:

OBJETIVO DEL PROYECTO:

--

COMPONENTES DEL PROYECTO *(listar las partes técnicas principales que la integran)*

Componente 1:
Componente 2:
Componente n:

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PROYECTO: *(Completar los datos necesarios que den cuenta de la obra solicitada, detallar todos los componentes incluyendo, en el caso de solicitarlo, el equipamiento)*

--

Ubicación Geográfica

Incluir mapa de la provincia con división departamental,
municipal y ubicación de la localidad

Información sobre variables ambientales

CARACTERIZACIÓN AMBIENTAL DEL PROYECTO:

CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DONDE SE IMPLANTARÁ EL PROYECTO:

Códigos (Circular)	Zona de emplazamiento del proyecto
1	Zona Urbana
2	Zona semirural (viviendas dispersas)
3	Zona rural (minifundios, chacras)
4	Asentamiento
4.1	Irregular (Villa de Emergencia)
4.2	Regular
5	Otras, especificar:

Realice una descripción general de la zona:

Situación ambiental circundante del lugar de emplazamiento del proyecto:

(Circular la situación correspondiente e indicar distancia de la misma al lugar de emplazamiento)

Código (Circular)	Situación ambiental	
1	Zona inundable por lluvia intensa	
2	Zona inundable por desborde de cursos superficiales	
3	Ríos o arroyos	Distancia en km.:
4	Proximidad a basural	Distancia en km.:
5	Cercanía a Plantas de tratamiento de líquidos cloacales	Distancia en km.:
6	Proximidad a Transformadores de Alta Tensión	Distancia en km.:
7	Proximidad a Establecimientos Industriales, Comerciales o especiales. Especificar:	Distancia en km.:
8	Otros, especificar:	Distancia en km.:

DATOS CLIMATOLÓGICOS:

Detalle el tipo de clima:

Temperatura (°C):				
Máxima Absoluta		Fecha	Mínima Absoluta	
Precipitaciones (mm):				
Máxima		Mínima		Total Anual
Mes	Cantidad	Mes	Cantidad	Cantidad
Frecuencia de Precipitaciones extraordinarias (Años)				
Frecuencia de Precipitaciones extraordinarias (Años)				
Vientos Predominantes:				
Dirección			Velocidad (km por hora)	
Heliofanía: (completar únicamente si es una variable sustantiva del proyecto)				
Horas Día			Horas Total Año	
Máxima	Mínima			

VEGETACIÓN PREDOMINANTE EN LA ZONA/ ESPECIES AFECTADAS A LA OBRA

Código (Circular)	Tipo	Nombre de las especies predominantes	Especies arbóreas afectadas con la obra	Cantidad	Identificar si A: Adulto y J: Joven
1	Monte				
2	Especies Autóctonas				
3	Bosque natural				
4	Bosque implantado				
5	Otras, especificar:				

Adjuntar croquis con los siguientes datos:

Referencias
Planta Urbana
Redes de servicios discriminados (agua, cloacas, energía eléctrica)
Acceso (tipos)
Demarcación de ríos arroyos y sentido de escurrimiento
Ubicación de tomas de agua y plantas potabilizadoras
Ubicación de disposición de residuos domiciliarios
Ubicación de plantas de tratamiento de líquidos cloacales
Ubicación de Monumentos Históricos

CARACTERÍSTICA DEL SUELO:

Códigos (Circular)	Tipo de suelo	Nivel capa freática (mts)
1	Arenoso	
2	Arcilloso	
3	Rocoso	
4	Otro, especificar:	

MONUMENTO HISTÓRICO:

¿Existe algún monumento histórico que se vea afectado por la obra? (circular)	si	no	Describir	
---	----	----	-----------	--

ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS:

Existen dentro del lugar de emplazamiento del proyecto áreas naturales protegidas? (circular)	si	no	Describir	
---	----	----	-----------	--

DISPOSICIÓN DE RESIDUOS DE TIPO DOMICILIARIO:

Código (Circular)	
1	TIPO DE SISTEMA DE DISPOSICIÓN DE RESIDUOS
1.1	Basural a cielo abierto
1.2	Quema a cielo abierto
1.3	Incineración en horno
1.4	Relleno sanitario
1.5	No hay
1.6	Otros, especificar
2	RESPONSABLE DE LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS
2.1	Municipalidad
2.2	Empresa Privatizada
2.3	Vecinos
2.4	Otros, especificar:
3	FRECUENCIA DE LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS
3.1	Diaria
3.2	Semanal
3.3	Mensual
3.4	Sin frecuencia determinada
3.5	Otros, especificar:

Distancia y ubicación del sitio de disposición con respecto a zona urbanizada y al lugar de emplazamiento del proyecto:

Distancia en km. del sitio de disposición respecto de zona urbanizada	
Distancia en km. del sitio de disposición respecto de la zona de emplazamiento del proyecto	

INSUMOS LOCALES DISPONIBLES PARA LA OBRA SOLICITADA:

Código (Circular)	Insumos Locales
1	Áridos
2	Madera
3	Ladrillos
4	Otros, especificar:

COMPLETAR LA MATRIZ DE IMPACTO AMBIENTAL APLICABLE AL PROYECTO

Se incluye un modelo de matriz ambiental, en la cual se deberán marcar con una cruz los distintos ambientes afectados para cada una de las actividades de obra y de operación y mantenimiento estimadas para este proyecto en particular.

Sobre la base de la matriz del proyecto se deberá realizar un informe (se incluye guía de contenidos de informe de evaluación ambiental) en donde se ponderarán e identificarán los impactos señalados dicha matriz, proponiendo en los casos necesarios medidas de mitigación. Finalmente se deberá presentar un Plan de acción y monitoreo ambiental para el proyecto

1. MODELO DE MATRIZ AMBIENTAL (ver en pagina siguiente)

2. GUÍA DE CONTENIDOS DEL INFORME DE EVALUACIÓN AMBIENTAL

Impactos ambientales significativos y mitigación propuesta

- Identificación y ponderación de impactos significativos
 - Impactos durante la construcción
 - Impactos durante la operación
- Medidas de mitigación
 - Descripción de las medidas propuestas
 - Determinación del costo de las medidas propuestas

Plan de acción y monitoreo ambiental

- Línea de base de variables posibles de impactar
 - Indicadores físicos
 - Indicadores biológicos
 - Indicadores sociales, económicos y culturales
- Plan de implementación de medidas de mitigación
 - Medidas aplicar durante la construcción
 - Medidas aplicar durante la operación
- Plan de seguimiento ambiental
 - Control del cumplimiento de medidas previstas para la etapa de construcción
 - Control del cumplimiento de medidas de mitigación previstas durante el funcionamiento
 - Monitoreo de evolución de variables incluidas en la línea de base
- Mecanismos de participación ciudadana y entes locales

EJEMPLO DE MATRIZ DE IMPACTOS APLICABLE A UN PROYECTO DE SALUD (las actividades y los distintos tipos de ambientes son a modo de ejemplo, estos pueden ser modificados de acuerdo a las características de cada proyecto y de cada lugar)

	Ambiente Físico						Ambiente biótico							Ambiente Social														
	Aguas superficiales	Aguas subterráneas	Calidad de aguas	Suelo agrícola	Suelo urbano	Calidad del aire	Nivel de ruidos	Bosques	Forestación urbana	Praderas	Cultivos	Humedales	Fauna silvestre	Animales domésticos	Animales de cría	Microfauna	Participación pública	Seguridad	Salud	Infraestructura pública	Tránsito vehicular	Empleo y renta	Valor de la tierra	Usos del suelo	Actividades recreativas	Valores históricos	Migración poblacional	
Actividades a desarrollar durante la construcción																												
Instalación de campamentos y depósitos																												
Limpieza de terrenos																												
Demolición de estructuras y retiro de materiales																												
Rotura de pavimentos y veredas																												
Excavación y relleno de zanjas																												
Transporte y acopio de materiales																												
Colocación de cañerías																												
Reposición de veredas y pavimentos																												
Conexiones domiciliarias de agua																												
Conexiones domiciliarias de cloaca																												
Excavación para cámara séptica y pozo absorbente																												
Construcción de cámara séptica y pozo absorbente																												
Instalación sanitaria																												
Instalaciones eléctricas																												

EJEMPLO DE MATRIZ DE IMPACTOS APLICABLE A UN PROYECTO DE SALUD (las actividades y los distintos tipos de ambientes son a modo de ejemplo, estos pueden ser modificados de acuerdo a las características de cada proyecto y de cada lugar)

	Ambiente Físico					Ambiente biótico							Ambiente Social															
	Aguas superficiales	Aguas subterráneas	Calidad de aguas	Suelo agrícola	Suelo urbano	Calidad del aire	Nivel de ruidos	Bosques	Forestación urbana	Praderas	Cultivos	Humedales	Fauna silvestre	Animales domésticos	Animales de cría	Microfauna	Participación pública	Seguridad	Salud	Infraestructura pública	Tránsito vehicular	Empleo y renta	Valor de la tierra	Usos del suelo	Actividades recreativas	Valores históricos	Migración poblacional	
Actividades a desarrollar durante la operación																												
Provisión de electricidad																												
Provisión de agua potable																												
Provisión de gas																												
Prestación de servicio de salud																												
Prestación de servicio administrativo																												
Prestación de servicio limpieza																												
Operación de residuos peligrosos																												
Operación y mantenimiento																												

Informe Socioeconómico y Acceso a Servicios de Salud y Educación

TRABAJO E INGRESOS:

Actividades económicas principales donde trabaja mayoritariamente la población del lugar de emplazamiento del Proyecto:

Código (Circular)	¿A qué actividades se dedican principalmente los habitantes del lugar de emplazamiento del proyecto? (Marcar hasta las tres principales, en orden de importancia comenzando por el número 1)	Prioridad
1	Agricultura	
2	Comercio	
3	Ganadería	
4	Producción artesanal	
5	Construcción	
6	Producción industrial	
7	Servicios	
8	Minería	
9	Servicio doméstico	
10	Beneficiarios de Programas de Empleo	
11	Otros, especificar:	

LUGAR DE TRABAJO:

¿La mayoría de la población trabaja en el lugar? (marcar con una cruz)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿La mayoría de la población se traslada para trabajar? (marcar con una cruz)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿A qué lugar se traslada para trabajar? (circular el código que responda a la mayoría de traslados e indicar Km. en caso de cód. 1)	1 A otra localidad, distancia en km: 2 A otra provincia.	
¿Con qué frecuencia se traslada la mayoría de la población? (circular el código que responda a la mayor frecuencia)	1 Estacional 2 Permanente	
Si se traslada en forma permanente, detallar la forma (circular el código que responda a la mayor frecuencia)	1 Diaria 2 Semanal 3 Mensual 4 Sin frecuencia determinada	

¿Cuánto se paga en promedio la hora de trabajo en las actividades habituales de la zona?	\$
--	----

DESOCUPADOS:

	Cantidad de personas mayores de 13 años del emplazamiento del proyecto	Cantidad de personas mayores de 13 años que <u>no trabajan y buscan trabajo</u> en el lugar de emplazamiento del proyecto
Desocupación	Fuente de Datos:	Fuente de Datos:

Cantidad de Beneficiarios Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (JJHD) del Lugar de Emplazamiento	
---	--

¿EXISTEN EMPRENDIMIENTOS PRODUCTIVOS? (Huerta, granjas, elaboración de alimentos, etc., en el nivel familiar o comunitario) (marcar con una cruz)

SI Unifamiliar
 Multifamiliar
 Comunitarias

NO

¿Existen en el lugar de emplazamiento del proyecto galpones para almacenar la producción?	Comunitarios	Privados
SI		
NO		

DETALLE LA EXISTENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE MANO DE OBRA DISPONIBLE PARA LA OBRA SOLICITADA EN EL PROYECTO:

Código (Circular)	Especialidad
1	Albañiles
2	Peones rurales
3	Gasistas, electricistas, plomeros, pintores y otros oficios
4	Otros, especificar:

VIVIENDA:

Tipo de vivienda predominante en la zona de emplazamiento del Proyecto

Código (Circular)	Tipo de Vivienda
1	Consolidada (vivienda completa con paredes de mampostería)
2	Casilla (propia de las áreas urbanas, corresponde a viviendas aisladas o agrupadas construidas con materiales de muy baja calidad o de deshecho y sin los servicios sanitarios adecuados)
3	Rancho
4	Otros, especificar:

Código (Circular)	Tipo de Pisos
1	Tierra
2	Piso de cerámica, baldosa, mosaico, alfombra, plástico, cemento, ladrillo fijo
3	Otros, especificar:

SALUD:

Referencie todos los efectores de salud que utilizan los pobladores del lugar de emplazamiento del proyecto. (Ej.: hospital de cabecera, centro de salud más cercano, etc.)

Tipo de Efactor (1)	Nombre Efactor	Dentro del lugar de emplazamiento (marcar con una cruz)	Fuera del Lugar de Emplazamiento		Servicios que presta								Tasas de consultas mensuales aproximadas	
			Distancia (en km)	Tiempo de traslado (en minutos)	Medio de transporte utilizado (2)	(marcar con 1: si es programado o 2: si es permanente en el casillero correspondiente)								
						Atención Médica	Enfermería	Vacunación	Internación	Sala de Parto	Espec. (odont., ojos, Rx, etc.)	Traslado de emergencia		

(1) Tipo de Efactor: 1: Hospital / 2: Centro de Salud / 3: Sala de Primeros Auxilios

(2) Medio de transporte utilizado: 1: colectivo / 2: remise / 3: auto particular / 4: carro, bicicleta / 5: a pie

¿Existen Agentes Sanitarios?

SI NO

Problemas de salud del lugar de emplazamiento del proyecto (marcar con una cruz)			
¿Existen problemas de desnutrición infantil? (Indicar las fuentes de información)	SI		NO
Fuente:			
¿Se han reportado casos de desnutrición infantil en el último año? (Indicar fuentes de información)	SI		NO
Fuente:			
¿Existen enfermedades que se repiten con frecuencia? (Listar tres en orden de importancia: ej. Cólera, Chagas, Dengue, Diarreas, Hepatitis, Meningitis, Parasitosis, Respiratorias, otras).	SI		NO
Listar:	1- 2- 3-		
Fuente:			

EDUCACIÓN:

Referencie las escuelas donde asisten los pobladores del lugar de emplazamiento

Nº de Orden	Escuela "Nombre"	Nro.	Nivel 1. Inicial (Ley Nac. de Educ.) 2. EGB1 (Ley Nac. de Educ.) 3. EGB2 (Ley Nac. de Educ.) 4. EGB3 (Ley Nac. de Educ.) 5. Polimodal (Ley Nac. de Educ.) 6. Primaria 7. Secundaria 8. Terciaria 9. Escuela Satélite	Matrícula	Relación alumnos/docentes	Dentro del Lugar de Emplazamiento (Marcar con una cruz)	Fuera del Lugar de Emplazamiento (Distancia en Km.)	Funciona como albergue (Marcar con una cruz cuando corresponda)
1								
2								
3								
4								

	Cantidad de niños/adolescentes de 5 a 14 años en el lugar de emplazamiento del proyecto	Cantidad de niños/adolescentes de 5 a 14 años en el lugar de emplazamiento del proyecto que asisten a la escuela
Escolarización		

Infraestructura Física del Lugar de Emplazamiento del Proyecto

VÍAS DE ACCESO AL BARRIO, PARAJE O COLONIA:

Distancia a los centros urbanos de mayor vinculación (si fuera un paraje o colonia incluir distancia a la localidad de pertenencia):

Nombre del Centro Urbano	Distancia en km.
Centro Urbano 1 (Nombre):	km.
Centro Urbano 2 (Nombre):	km.
Centro Urbano 3 (Nombre):	km.

Estado de las vías de acceso desde los centros urbanos de mayor vinculación:

Vía de Acceso al Lugar de Emplazamiento	ESTADO (1)			Tipo de Acceso (2)
	B	M	C	
Desde Centro Urbano 1 (Nombre):				
Desde Centro Urbano 2 (Nombre):				
Desde Centro Urbano 3 (Nombre):				

(1) B: Bueno, se puede circular sin inconvenientes. **M:** Malo, se puede circular con numerosos inconvenientes. **C:** Condicionado, se puede circular en forma intermitente (desmoronamiento, inundaciones, cruce de ríos, etc.)

(2) Tipo de Acceso: senda; asfalto; mejorado; enripiado; camino vecinal; otro, especificar.

MEDIOS DE TRANSPORTE:

¿Cuáles son los medios de traslado más usuales para comunicarse con la localidad u otros centros urbanos?

Código (Circular)	Medio de Transporte	Frecuencia (marcar con una cruz)					
		Diaria		Semanal		Mensual	Otra, especificar
1	Transporte con frecuencia determinada y tarifado						
2	Transporte sin frecuencia determinada y tarifado						
3	Transporte con frecuencia determinada y gratuito						
4	Transporte sin frecuencia determinada y gratuito						
5	No hay medios de transporte						
6	Otros, especificar:						

ACCESO A SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA:

(Circular cuando el servicio existe aunque sólo una proporción de la población tenga acceso al mismo)

Código (Circular)	Servicio					
1	Agua Potable					
2	Cloacas					
3	Gas					
4	Electricidad	Potencia en KW				
5	Servicio de recolección de basura					
6	Alcantarillado					
7	Pavimento					
8	Radio	Equipos de radio para comunicación local (HF/UHF/ VHF/ otros)		AM	FM	
9	Otros, especificar:					

Indicar las características de infraestructura básica en el lugar de emplazamiento del proyecto (En el caso de AGUA POTABLE y SANEAMIENTO, la suma de las opciones debe coincidir con la cantidad de población y hogares del lugar de emplazamiento)

Código (Circular)	Características de la infraestructura		
1	AGUA POTABLE	Población	Hogares
1.1	Desde pozo de balde		
1.2	Desde arroyo o vertiente		
1.3	Grifo público en Red de Agua Potable		
1.4	Conexión domiciliaria a Red Pública		
1.5	Otros, especificar:		
2	SANEAMIENTO	Población	Hogares
2.1	Ningún tipo de instalación		
2.2	Letrinas		
2.3	Baño con arrastre de agua a cámara séptica y pozo absorbente		
2.4	Conexión a Red Cloacal sin tratamiento		
2.5	Conexión a Red Cloacal con tratamiento		
2.6	Otros, especificar:		
3	EDIFICIOS DE SALUD	Población	
3.1	Inexistencia de Centros de Salud		
3.2	Espacio de atención insuficiente		
3.3	Estado edilicio deficitario		
3.4	Falta de agua potable		
3.5	Faltan baños		
3.6	Falta de equipamiento		
3.7	Falta de recursos profesionales		
3.8	Faltan servicios de salud		
3.9	Otros, especificar:		
4	EDIFICIOS DE EDUCACIÓN	Matrícula	
4.1	Insuficiencia de aulas		
4.2	Insuficiencia de espacio de recreación		
4.3	Inexistencia de establecimiento educativo		
4.4	Estado edilicio deficitario		
4.5	Falta de agua potable		
4.6	Faltan baños		
4.7	Falta de equipamiento		
4.8	Falta de recursos profesionales		
4.9	Otros, especificar:		
5	PEQUEÑAS OBRAS COMUNITARIAS	Población	
5.1	Falta de espacios de recreación y deporte en el barrio		
5.2	Falta de espacios para apoyo a actividades productivas (graneros, silos, playones de acopio y peso, playones para venta, etc.)		
5.3	Falta de conexiones por barreras físicas (Ej. Puentes peatonales, badenes, etc.)		
5.4	Inexistencia de CUCs		
5.5	Estado edilicio deficitario del CUC		
5.6	Falta de agua potable en CUC		
5.7	Falta de baños en CUC		
5.8	Otros, especificar:		

Fuentes de información consultadas:

Infraestructura Social

A QUÉ DISTANCIA DEL CENTRO DEL LUGAR DE EMPLAZAMIENTO DEL PROYECTO SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES EDIFICIOS PÚBLICOS. *(Indicar distancia en km. Si los edificios se encuentran en el lugar de emplazamiento, indicar 0 Km)*

Comedores	km.	Iglesias	km.	Gendarmería	km.	Delegación PAMI	km.
Biblioteca	km.	Policía	km.	Farmacia	km.	Bomberos	km.
Correo	km.	Cabina Telefónica	km.			Internet	km.
				Estación de tren, parada de ómnibus, colectivo			km.

Otros, especificar:

INDICAR CUÁLES SON LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE OPERAN EN EL LUGAR DE EMPLAZAMIENTO DEL PROYECTO:

Código (Circular)	Instituciones/Organizaciones
1	CARITAS
2	UNICEF
3	Clubes sociales y deportivos
4	Cooperativas
5	Asociación de Pequeños Productores
6	Cooperadora
7	Club de madres
8	Comisión Vecinal
9	Sociedad de Fomento
10	Centro de jubilados
11	Otras, especificar:

INDICAR CUÁLES SON LOS PROGRAMAS QUE OPERAN EN LA LOCALIDAD Y/O EL LUGAR DE EMPLAZAMIENTO DEL PROYECTO (marcar con una cruz según corresponda en la localidad y/o el lugar de emplazamiento):

Jurisdicción y tipo de programa	Localidad	Lugar de emplazamiento
PROGRAMAS NACIONALES		
Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (JJHD)		
Manos a la Obra		
Becas Escolares (PNBE)		
Entrega de leche para embarazadas y niños menores de dos años del Ministerio de Salud de la Nación		
Plan Nacional de Vacunación		
Entrega de Bolsones de Alimentos		
Comedores Escolares		
Comedores Comunitarios (Plan Alimentario, FOPAR)		
Entrega de semillas e insumos para huertas, granjas, etc. PSA, PROHUERTA, PROINDER, INTA, PRODERNEA		
Entrega de medicamentos en CAPS. REMEDIAR		
Construcción de Viviendas		
Regularización de Tierras. Programa ARRAIGO		
PROPASA		
PROMEBA		
Programas de Apoyo a Comunidades Indígenas		
Otros, especificar:		
PROGRAMAS PROVINCIALES		
Planes de Empleo		
Apoyo a emprendimientos productivos		
Programas de entrega de alimentos y comedores		
Programas de Salud (vacunación, entrega de leche, entrega de		
Programas de Vivienda		
Subsidios		
Programas de apoyo a la población rural		
Programas de Apoyo a Comunidades Indígenas		
Otros, especificar:		
PROGRAMAS MUNICIPALES		
Planes de Empleo		
Apoyo a emprendimientos productivos		
Programas de entrega de alimentos y comedores		
Programas de Salud (vacunación, entrega de leche, entrega de		
Programas de Vivienda		
Subsidios		
Programas de apoyo a la población rural		
Programas de Apoyo a Comunidades Indígenas		
Otros, especificar:		

**Fotos particulares y representativas
referentes al proyecto solicitado**

DOCUMENTO FOTOGRÁFICO

- Foto panorámica del lugar.
- Fotos particulares del lugar de emplazamiento
- Fotos específicas (de existir) sobre las actuales instalaciones de salud a intervenir.

Se incluirá al pie de cada fotografía una leyenda aclaratoria.

Establecimiento de Salud Situación Actual

COMPLETAR LOS DATOS REQUERIDOS DEL ACTUAL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

¿Existe actualmente la prestación del servicio de salud en el área de emplazamiento del proyecto? (circular)		SI	NO
¿Dónde se realiza la prestación del servicio de salud? (marcar con una cruz)	Edificio a intervenir por el proyecto		
	Edificio afectado a otros usos	SUM	
		Escuela	
		Comedor	
		Municipalidad	
Otros, completar			

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ACTUAL

Características	Efactor	Tasa de consulta anual
Niveles de complejidad del centro de salud existente (marcar con una cruz y completar)	Hospital	
	Centro de Salud	
	Sala de Primeros Auxilios	

Cantidad de camas (u)	
Superficie cubierta actual (m ²) (*)	

(*) Considerar el total de la superficie cubierta más la mitad de la superficie semicubierta.

PRESTACIONES DEL ACTUAL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Prestación	Cantidad de personal afectado a la prestación	Frecuencia en la prestación del servicio (marcar con una cruz)				
		diario	semanal	quincenal	mensual	a demanda
Enfermería						
Vacunatorio						
Clínica médica						
Pediatría						
Odontología						
Ginecología						
Partos						
Radiología						
Ecógrafo						
Otros, especificar						

SERVICIOS EN EL TERRENO EN QUE SE IMPLANTA EL PROYECTO

AGUA (circular y completar)

¿Existe actualmente un sistema público de abastecimiento de agua?	SI	¿La red de agua pasa por el frente del lote a intervenir?	SI	¿Tiene conexión?	SI	¿Está construida según normas reglamentarias?	SI	¿Cuántas?	
							NO	¿Cuántas?	
						¿Está en buen estado?	SI	¿Cuántas?	
							NO	¿Cuántas?	
		NO	¿A cuántos metros la red pasa con respecto al lote?						
NO	¿Qué sistema de abastecimiento de agua poseen actualmente?					¿Está en buen estado?	SI	NO	
						¿Tiene tratamiento de potabilización?	SI	NO	
						¿Tiene caudal suficiente?	SI	NO	

DESAGÜES CLOACALES (circular y completar)											
¿Existe actualmente un sistema público de eliminación de excretas?	SI	¿La red cloacal pasa frente al lote o edificación?	SI	¿Tiene conexión el lote?	SI	¿Está construido según normas reglamentaria?	SI	¿Cuántas?			
						NO	¿Cuántas?				
						¿Están en buen estado?	SI	¿Cuántas?			
						NO	¿Cuántas?				
					NO						
			NO	¿A cuántos metros pasa la red con respecto al lote?							
	NO	¿Qué sistema de eliminación de excretas usan actualmente?				¿Tienen todos los componentes reglamentarios?				SI	NO
						¿Tienen dimensionamiento adecuado?				SI	NO
						¿Está en buen estado?				SI	NO

ENERGÍA ELÉCTRICA (circular y completar)									
¿Existe energía eléctrica frente al lote a intervenir?	SI	¿Tiene conexión el lote?	SI	NO	Potencia del sistema (kw)				
		¿El servicio es continuo?	SI	NO					
	NO	¿Qué sistema de energía usan?				¿Cuántas horas tienen de energía?			

OTROS SISTEMAS DE ENERGÍA (marcar con una cruz y completar)										
Gas de red		¿Tiene todos los componentes reglamentarios?				SI	NO	Uso (completar)		
Gas envasado		¿Tiene el dimensionamiento adecuado?				SI	NO			
Solar										
Leña										
Otro, especificar		¿Está en buen estado?				SI	NO			

OTRAS INSTALACIONES (marcar con una cruz, circular y completar)											
Instalaciones especiales (especificar)								¿Tiene todos los componentes reglamentarios?		SI	NO
Instalaciones contra incendio								¿Tiene el dimensionamiento adecuado?		SI	NO
Tratamiento de residuos patogénicos								¿Está en buen estado?		SI	NO
Otro, especificar										SI	NO

ESTADO DEL EDIFICIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD									
SITUACIÓN ESPACIAL (circular y completar)									
Destino del local				¿El espacio del local es adecuado a su función? (*)					
Consultorios clínica medica		SI	NO	¿Por qué?					
Consultorio pediátrico		SI	NO	¿Por qué?					
Consultorio odontológico		SI	NO	¿Por qué?					
Quirófano		SI	NO	¿Por qué?					
Sala de Partos		SI	NO	¿Por qué?					
Sala de Espera		SI	NO	¿Por qué?					
Sanitarios		SI	NO	¿Por qué?					
Sala de internación		SI	NO	¿Por qué?					
Administración		SI	NO	¿Por qué?					
Otros, especificar		SI	NO	¿Por qué?					

(*) Entendemos que el espacio del local es adecuado a su función cuando los accesos, las ventilaciones, la iluminación, las proporciones, las dimensiones y la materialización del local son los apropiados y reglamentarios para cumplir correctamente a la función al cual está destinado.

SITUACIÓN CONSTRUCTIVA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (Marcar con una cruz el estado según *)												
Estado de los Componentes		Destino Local										
		Consultorio clínica medica	Consultorio pediátrico	Consultorios odontológico	Consultorios ginecología	Quirófano	Sala de Partos	Sala de internación	Sala de Espera	Sanitarios	Administración	Otro, especificar
Cubierta	B											
	R											
	M											
Cielo raso	B											
	R											
	M											
Muro	B											
	R											
	M											
Revoque	B											
	R											
	M											
Pintura	B											
	R											
	M											
Solado	B											
	R											
	M											
Contrapiso	B											
	R											
	M											
Estructura	B											
	R											
	M											
Carpintería	B											
	R											
	M											
Instalación Sanitaria	B											
	R											
	M											
Instalación eléctrica	B											
	R											
	M											
Instalación de gas	B											
	R											
	M											
Otro, completar	B											
	R											
	M											

(*) Completar los datos solicitados y marcar con una cruz el estado que corresponda, según: **B: Bueno**, sistema constructivo y materiales adecuado y en buen estado; **R: Regular** sistema constructivo y materiales adecuado, pero necesita reparaciones; **M: Mal**, el componente está inutilizable.

EQUIPAMIENTO EXISTENTE (*)								
Especificar (completar)	Cantidad (u)	Dimensiónamiento	Estado /problema					
			Bueno	Malo	Insuficiente	Inadecuado	Otro, aclarar	

(*) completar solo el equipamiento afectado al proyecto

Establecimiento de Salud Parámetros de Diseño

COMPLETAR LOS DATOS REQUERIDOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SOLICITADO

Tener en cuenta al completar:

El proyecto debe cumplimentar las normas y/o reglamentaciones que el organismo responsable provincial establezca para su correspondiente habilitación.

POBLACIÓN BENEFICIARIA

Periodo de diseño del proyecto	Tasa de crecimiento poblacional	Población al inicio del proyecto	Población de diseño

(*) tener en cuenta factores que pudiese tener la dinámica poblacional, como instalación de nuevos barrios de viviendas, incorporación futura de nuevos establecimiento dentro del área de influencia del proyecto, etc

CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO DE SALUD A CONSTRUIR / AMPLIAR/ REFACCIONAR

Características	Efector	Cantidad de personal a asignar	Tasa anual de consulta Prevista
Niveles de complejidad del centro de salud a intervenir (marcar con una cruz el tipo de efector y completar los datos solicitados)	Hospital		
	Centro de Salud		
	Sala de Primeros Auxilios		

Cantidad de camas (u)	
Traslados de emergencia (marcar con una cruz y completar)	¿Poseen ambulancia? ¿ A que centro son derivados?

PRESTACIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PROYECTADO

Tipo de Prestación	Cantidad de personal a afectar	Frecuencia en la atención según especialidad del personal				
		diaria	semanal	quincenal	mensual	a demanda
Medico generalista						
Pediatra						
Odontólogo						
Ginecólogo						
Enfermero						
Partero						
Radiólogo						
Técnico ecógrafo						
Agente sanitario						
Otro, especificar						

INSTALACIONES SOLICITADAS

Agua					
Conexión de agua corta		diámetro		material (m)	
Conexión de agua larga		diámetro		material (m)	
Sistema individual	Pozo profundo			profundidad	
	Aljibe			capacidad	
	Pozo calzado			capacidad	
	Otro, especificar			dimensiones	

Desagües cloacales

Conexión cloacal corta		diámetro		material (m)	
Conexión cloacal larga		diámetro		material (m)	
Sistema estático	Cámara séptica				
	Pozo absorbente				
	Lecho nitrificante				
	Otro, especificar				

Energía eléctrica (marcar con una cruz los datos de las instalaciones requeridas)			
Conexión a tablero principal	Monofásica		Conexión interna de tablero principal a tablero secundario o distribuidor (distancia en metros)
	Trifásica		

Otras formas de energía alternativa (completar)	
---	--

OTRAS INSTALACIONES	
Instalaciones especiales (especificar)	
Instalaciones contra incendio	
Tratamiento de residuos patogénicos	
OTROS , (especificar)	

SUPERFICIE DE LA CONSTRUCCIÓN SOLICITADA	
Completar según el tipo de obra solicitada (Considerar la superficie total como la cubierta más el 50% de la semicubierta)	
A- Superficie total existente	m ²
B- Superficie de obra nueva	m ²
C-Superficie de obra a ampliar	m ²
D-Superficie afectada a obra de refacción total	m ²
E-Superficie afectada a obras de terminaciones	m ²
F-Superficie que NO será afectada por la obra	m ²
G-Superficie a demoler	m ²
Superficie total a intervenir (A) ó (C +D +E)	m ²
Superficie total del edificio terminado (A) ó (C + D +E +F - G)	m ²

DIMENSIONAMIENTO DE LA OBRA SEGÚN LOCAL Y TIPO DE INTERVENCIÓN (Completar la superficies según tipo de intervención y recinto)												
Superficie según tipo de intervención		Consultorio clínica médica	Consultorio clínica pediátrica	Consultorio clínica odontológica	Consultorio clínica ginecológica	Quirófano	Sala de Partos	Sala de internación	Sala de Espera	Sanitarios	Administración	Otro, especificar
		Superficie	Nueva									
Ampliación												
Refacción total												
Terminaciones												

EQUIPAMIENTO SOLICITADO Se debe presentar la conformidad del Ministerio de Salud del equipamiento solicitado Recuerde verificar las instalaciones que requieren el equipamiento solicitado.		
Especificar (completar)	Cantidad (u)	Dimensionamiento / Características

Memoria técnica

MEMORIA TÉCNICA DEL PROYECTO:

Justificar la propuesta tanto en su diseño como en la elección de materiales, teniendo en cuenta (costumbres locales, materiales de la zona, características topográficas, clima, etc.)

Describir las características de la obra a ejecutar, especificando todos los componentes, su dimensionamiento, tipo y calidad de materiales, instalaciones, tecnologías constructivas, y todo otro dato que contribuya a la comprensión del proyecto desde el punto de vista técnico.

Especificar, cuando corresponda, sistemas individuales de eliminación de líquidos cloacales, sistema individual de agua potable, y/o cualquier otro tipo de sistema de instalaciones particulares referidas al proyecto.

Planos

PLANOS:

PLANO DEL PROYECTO:

Se deberá presentar como mínimo

En escala 1:200

Plano de ubicación del terreno con todos los servicios que este posea

En Escala 1:100

Planta general de implantación del edificio en el terreno, señalando en forma clara, la edificación existente, a demoler y nueva.

Cortes significativos

Fachadas

Plano de estructuras

En escala 1:50

Planta y cortes de instalación sanitaria de todos los sectores húmedos

Planta de la instalación eléctrica.

Planta de instalación de gas.

PLANOS DE DETALLE:

Planilla de carpintería.

Esquema circuito eléctrico.

Del sistema de tratamiento de líquidos cloacales propuesto al proyecto (cámara séptica, pozo absorbente, lecho nitrificante, conexión cloacal, etc.)

Todo plano necesario para la comprensión del proyecto

→ ***Todos los planos deberán estar firmados por la autoridad de aplicación.***

Memoria de cálculo

MEMORIA DE CÁLCULO:

Se deberá incluir:

Cálculos básicos de la estructura del edificio.

Cómputo y presupuesto

-Se incluye modelo de planilla en Excel (hacer doble clic sobre la planilla para activar)-

Plan de Trabajo e Inversiones

-Se incluye modelo de planilla en Excel (hacer doble clic sobre la planilla para activar)-

PLAN DE TRABAJOS E INVERSIONES

Se debe prever el avance físico y financiero del proyecto a lo largo del plazo total previsto para su ejecución. Se hará por rubros, tomando los de la planilla de Cómputo y Presupuesto. Se adjunta un modelo para una obra de tres meses de duración.

Plazo de ejecución:
 Monto Total Presupuesto Oficial:

Nº RUBRO	DENOMINACION	INC. %	PERIODOS			
			MES 1	MES 2	MES 3	MES...
	TOTAL	100,00				

AVANCE FISICO MENSUAL	%			
AVANCE FISICO ACUMULADO	%			
MONTO CERTIFICADO MENSUAL	\$			
DEDUCCION 5% FDO. DE REPARO	\$			
INVERSION MENSUAL	\$			
INVERSION ACUMULADA	\$			
DEVOLUCION DEL FONDO DE REPARO	\$			

Operación y Mantenimiento

OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD:

¿El sistema de salud provincial se encuentra descentralizado? (circular)	SI	NO
¿Cuál o cuáles son las áreas de Salud de las que depende el proyecto solicitado? (completar)		
¿Quiénes estarán a cargo de la recolección y disposición final de los residuos patogénicos? (completar)		
¿Existe una Cooperadora del establecimiento de salud organizada? (circular)	SI	NO
¿Administra fondos para el mantenimiento del establecimiento de salud? (circular)	SI	NO

Infraestructura y Servicios Necesarios para la Operación y Mantenimiento:

Ítem	Descripción	Cantidad	Organismo responsable	Orígenes de los montos	Monto total del ítem (anual)
Recursos humanos de salud					
Recursos humanos administrativos					
Recursos humanos servicios generales					
Insumos médicos					
Insumos de oficina y aseo					
Equipamiento y mobiliario					
Otros (describir)					
Servicios (agua, cloaca, gas, electricidad, comunicaciones etc.)					
TOTAL COSTO OPERACIÓN ANUAL					\$

Pliego de Especificaciones Técnicas Generales y Particulares

PLIEGO DE LLAMADO A CONCURSO:

Estará integrado por:

- **Pliego de Especificaciones Técnicas Generales:** Se indicarán todas aquellas especificaciones técnicas que sean necesarias para establecer la calidad de los materiales y las tecnologías constructivas a ser utilizadas para la ejecución de las distintas tareas que conforman el Proyecto.
- **Pliego de Especificaciones Técnicas Particulares:** Se indicarán con precisión la calidad de materiales y tecnologías constructivas de cada una de las tareas de los ítems a ejecutar (los que constan en la planilla de cómputo y presupuesto). Describiendo cantidades, calidades, sistemas constructivos empleados y particularidades. Se deberán describir todas las ampliaciones, refacciones y demoliciones en los casos que corresponda

Inspector de obra

DESIGNACIÓN DEL INSPECTOR DE OBRA:

Por la presente, y en mi carácter de representante legal de(en adelante Ente Local), designo al Sr. , D.N.I. N°, de profesión, Matrícula N°, como Inspector del Proyecto, ubicado en la Localidad de, Municipio, Departamento de la Provincia de, a ser ejecutado con financiamiento del PROSOFA II.

Este profesional es el responsable designado por el Ente Local para ejercer el control técnico de la ejecución de las obras y/o de los bienes adquiridos, verificando que se cumplan todas las especificaciones y cláusulas de los Pliegos de Llamado a Concurso.

Los honorarios del Inspector estarán en su totalidad a cargo del Ente Local.

Se adjunta a ésta, curriculum vitae firmado por el designado y constancia autenticada de la habilitación para el desempeño profesional, extendida por

En, a los días del mes de de

Aceptación de la Designación.
Firma y aclaración del Inspector de Obra

Firma y aclaración del
Representante del Ente Local

Antecedentes Institucionales

ORGANISMO RESPONSABLE - ENTE LOCAL -: (marcar con una cruz)

	ORGANISMO GUBERNAMENTAL
	ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL

DENOMINACIÓN DEL ORGANISMO RESPONSABLE –ENTE LOCAL–:

EN CASO DE SER ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL INDICAR:

PERSONERÍA JURÍDICA NÚMERO:

Otorgada por:	Fecha:
Objetivo de la Organización (Según Estatuto Social):	

REPRESENTANTE LEGAL DEL ORGANISMO RESPONSABLE:

Nombre y Apellido:	DNI / LE / LC / CI:	
Cargo:		
Documento por el cual se designaron las autoridades vigentes (resolución, decreto, acta):		
Número:	Fecha de alta:	Fecha de caducidad:

DIRECCIÓN DEL ORGANISMO RESPONSABLE:

Calle:		N°:
Localidad:	Cód. PROSOFA	Código Postal:
Departamento/Municipio:	Cód. PROSOFA	
Provincia:	Cód. PROSOFA	
Tel.:	Fax:	Correo electrónico:

ANTECEDENTES DE ACCIONES RELACIONADAS CON EL TIPO DE PROYECTO:

SI NO

Listar las principales acciones desarrolladas en los últimos cinco años en la atención de problemas similares al que se abocará el proyecto:

Acciones similares a la naturaleza del Proyecto

ANTECEDENTES DE ARTICULACIÓN CON OTRAS ORGANIZACIONES GUBERNAMENTALES O NO GUBERNAMENTALES PARA LA PRESENTACIÓN DE ESTE PROYECTO:

SI NO

Cantidad de Organizaciones (Circular)	ORGANISMO	ACTIVIDAD
1		
2		
3		
4		

Documentación Legal

Se indica a continuación la documentación que deberá contener cada proyecto. No obstante este listado indicativo, el Programa queda facultado para solicitar documentación complementaria dependiendo de la característica del Ente Local, la situación dominial del inmueble afectado al proyecto y/o las observaciones que pudiese efectuar la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios a fin de otorgar la viabilidad y/o aprobar la contratación del mismo.

Toda la documentación requerida deberá ser presentada en copia certificada por: Escribano Público, Juez de Paz, autoridad municipal o policial, entidad bancaria u otro organismo que el Programa autorice.

Requisitos a cumplimentar:

A) Con relación al Ente Local:

Presentación del proyecto por un Ente Local “No Gubernamental con Personería Jurídica”

- 1) Copia certificada de constancia de Personería Jurídica (decreto o resolución, según corresponda).
- 2) Copia certificada de Estatuto Social.
- 3) Copia certificada de Acta de Elección de Autoridades, a efectos de acreditar la vigencia del mandato de su/sus representante/s legal/es.
- 4) Copia certificada de las dos primeras páginas del Documento Nacional de Identidad del/los representante/s legales, según corresponda conforme Estatuto Social (Ej.: Presidente, Secretario, Tesorero).
- 5) Copia Certificada del Acta por la cual el Ente Local aprueba la presentación del proyecto al PROSOFA II.
- 6) Constancia de inscripción ante la AFIP-DGI y de exención del impuesto a las ganancias, si correspondiere.
- 7) Original de la autorización otorgada por el organismo competente para llevar a cabo el proyecto.
- 8) Uso de la firma social (Ej.: Presidente, Secretario, Tesorero): tener en cuenta lo que establece el Estatuto Social para la firma de la documentación del proyecto (nota de solicitud de financiamiento, convenio de asistencia financiera, actas acuerdo, etc.)

Presentación del proyecto por un Ente Local “Organismo de Gobierno”

- 1) Copia certificada del instrumento por el cual se designa al representante del Ente Local.
- 2) Copia certificada de las dos primeras páginas del Documento Nacional de Identidad del representante.

3) Original de la autorización otorgada por el organismo competente para llevar a cabo el proyecto.

B) Con relación al inmueble afectado al proyecto

En los proyectos que prevean obra física nueva, independientemente de la naturaleza jurídica de la organización solicitante, se deberá acompañar:

- 1) Identificación catastral del inmueble afectado al proyecto
- 2) Copia certificada del Título de Propiedad
- 3) Original de Informe de Dominio actualizado.

En caso de no poder cumplimentarse lo requerido en los puntos 1, 2 y 3, se deberá acompañar certificación de disponibilidad del inmueble otorgada por la autoridad competente, con las siguientes particularidades:

- a) Si el inmueble pertenece a un organismo público y el Ente Local es otro organismo público será necesario un instrumento que acredite la autorización para su uso (resolución u ordenanza municipal, ley provincial, etc.)
- b) Si el inmueble pertenece a un particular, será necesario un instrumento que acredite la cesión del uso a favor del Ente Local, sea éste público o privado, por un plazo extenso de forma tal que quede garantizado en el tiempo el uso y goce de la obra por parte de la comunidad (por ejemplo, comodato con firmas certificadas).

Nota de solicitud

MODELO DE NOTA DE SOLICITUD:

Lugar y Fecha.

**Señor Subsecretario de Desarrollo Urbano y Vivienda
Ministerio de Planificación Federal,
Inversión Pública y Servicios
Av. L. N. Alem 339 – Piso 5º – Of. 501**

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. en nuestro carácter de titular del Ente Local (**denominación del Ente Local**), a efectos de solicitar una asistencia financiera en los términos del Programa de Desarrollo Social en Áreas Fronterizas del Noroeste y Noreste Argentinos con Necesidades Básicas Insatisfechas II (PROSOFA II) a cargo de ese Ministerio, mediante el acuerdo de un subsidio no reembolsable de **PESOS -aquí va el monto del presupuesto oficial en letras mayúsculas- (\$ aquí va en números)**, suma equivalente al presupuesto oficial.

Los fondos de la asistencia requerida serán aplicados a financiar nuestro Proyecto N°..... (**Letras y números**), denominado “(**Denominación del Proyecto como consta en la página 1 de la Guía de Formulación**)”, consistente en (**breve descripción del Proyecto, indicando el uso al que estará destinado, dimensionamiento de la obra, etc.**). Dicho Proyecto beneficiará a (**cantidad de beneficiarios**) beneficiarios.

Es de nuestro conocimiento que la financiación del citado proyecto, será efectuada con fondos administrados por el PROSOFA II en el marco del Contrato de Préstamo N° ARG-14/2004 celebrado entre la REPUBLICA ARGENTINA y el FONDO FINANCIERO PARA EL DESARROLLO DE LA CUENCA DEL PLATA (FONPLATA).

Debido a que en dicho Contrato se ha designado a la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda dependiente del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios como Órgano Ejecutor, nos dirigimos a Ud. con el presente requerimiento, a través de la UNIDAD EJECUTORA CENTRAL -UEC- del Programa PROSOFA II.

Adicionalmente llevamos a su conocimiento que, de resultar aprobado nuestro pedido, nos obligamos a asumir sin restricciones la responsabilidad de la contratación de la ejecución de las obras y/o la adquisición de los bienes y servicios requeridos y la posterior operación y mantenimiento de las obras y bienes comprendidos en el proyecto.

Adjuntamos a efectos de vuestra evaluación la carpeta completa del Proyecto, en un todo de acuerdo a la Guía de Formulación de Proyectos provista por el Programa PROSOFA II.

Aguardando una respuesta favorable a lo peticionado lo saludamos con nuestra consideración más distinguida.

(Firma y sello)

Representante del Ente Local