**FORMULARIO PRESENTACION PROYECTOS**

**GRUPOS DE AUTOYUDA PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD MENTAL**

**AÑO 2025**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR**

1. **IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

**1.1.- Nombre del proyecto:**

|  |
| --- |
|  |

**1.2. Línea(s) Estratégica(s) a desarrollar**

|  |
| --- |
|  |

**1.3. Establecimiento de Salud con el que se vincula**

|  |
| --- |
|  |

**1.4.- Antecedentes de la Organización Ejecutora del Proyecto:**

*Debe ser una organización social con personalidad jurídica.*

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Organización: |  |
| RUT: |  |
| Número y Fecha de la Personalidad Jurídica |  |
| Correo Electrónico: (obligatorio) |  |
| Dirección: |  |
| Teléfonos: |  |
| Cuenta Bancaria  (Banco, Tipo cuenta y N° Cuenta): |  |

**1.5.- Antecedentes del Representante Legal:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| RUT: |  |
| Correo Electrónico: (obligatorio) |  |
| Dirección: |  |
| Teléfonos: |  |

**1.5.- Antecedentes de los Responsables de la Ejecución del Proyecto:**

*Puede ser igual o distinto al Representante Legal de la Organización*

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| RUT: |  |
| Correo Electrónico: (obligatorio) |  |
| Dirección: |  |
| Teléfonos: |  |

1. **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

**2.1.- Identificación o descripción del problema:**

*Se describe el problema que se desea abordar, sus causas y a quienes afecta, que temática interviene, donde se realizan y quienes lo ejecutan.*

|  |
| --- |
|  |

**2.2.- Justificación del proyecto:**

*Señala el por qué es razonable proponerlo y como contribuiría a solucionar el problema descrito. Es conveniente mencionar experiencias anteriores en relación al tema.*

|  |
| --- |
|  |

**2.3.-- Beneficiarios:**

*Señala la cantidad y características de quienes son los beneficiarios directos e indirectos del proyecto.*

|  |  |
| --- | --- |
| Directos: |  |
| Indirectos: |  |

**2.4.- Objetivos que se quiere alcanzar:**

*Deben ser medibles, concretos y realizables, dentro de las estrategias planteadas en bases.*

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo General: |  |
| Objetivos Específicos: |  |

**2.5.- 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 2.4.*

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo 1: | Actividad 1: |
| Actividad 2: |
| Actividad 3: |
| Objetivo 2: | Actividad 1: |
| Actividad 2: |
| Actividad 3: |
| Objetivo 3: | Actividad 1: |
| Actividad 2: |
| Actividad 3: |

**2.6.- Cronograma o calendario de actividades:**

*Corresponde a un cuadro en donde se ordenan paso a paso las fechas de inicio y término de cada una de las actividades (colocar las actividades descritas en punto 2.5, y colocar una “x” en el periodo en el cual se realizarán).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** | **MES 1** | | | | **MES 2** | | | | **MES 3** | | | | **MES 4** | | | |
| **SEMANA** | | | | **SEMANA** | | | | **SEMANA** | | | | **SEMANA** | | | |
|  | **1º** | **2º** | **3º** | **4º** | **1º** | **2º** | **3º** | **4º** | **1º** | **2º** | **3º** | **4º** | **1º** | **2º** | **3º** | **4º** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **PRESUPUESTO**

**3.1.- Recursos necesarios para realizar cada actividad:**

*Entrega una detallada información sobre las fuentes de financiamiento.*

*Deben desglosarse los gastos por cada uno de estos ítems.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **FONDOS PROPIOS**  **(A)** | **Fondos Concursables GAA Promoción y Prevención en Salud Mental**  **(B)** | **TOTAL**  **(A+B)** |
| Gastos Actividades |  |  |  |
| Gastos Operacionales |  |  |  |
| Gastos Equipamiento |  |  |  |
| Gastos Recursos Humanos |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

1. **GESTIÓN O ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO**

*Detalla la forma de organización planteada para llevar a cabo el proyecto, como por ejemplo responsables de actividades, lugares de realización de éstas, estimación de participantes, mecanismos financieros a utilizar, y las formas del control del mismo.*

|  |
| --- |
|  |

1. **EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

*Considerar los Objetivos establecidos en el punto 2.4*

*Si se considera aplicar una encuesta o cuestionario de satisfacción de la actividad* ***adjuntarla en proyecto al momento de la postulación.***

*Enfatizar que si se utiliza un instrumento que dé cuenta de la satisfacción de los participantes en la(s) actividad(es) obtendrá más puntaje, de acuerdo a la tabla de ítem de análisis en Evaluación de Proyectos.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **ACTIVIDADES** | **RESULTADOS ESPERADOS** | **MEDIOS DE VERIFICACIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |