

Unidad Técnica de Capacitación

ACTA DE LA PRIMERA ASAMBLEA GENERAL Y CONSTITUCION DEL CEP

Nosotros los miembros vecinos (as) y adultos (as) de la comunidad de _____ del Municipio de _____ Departamento de _____ reunidos para celebrar la **Primera Asamblea General** para tratar la realización de un proyecto bajo la modalidad PEC (Proyectos Ejecutados por la Comunidad), el cual nos comprometemos a realizar su ejecución y de esta manera beneficiar nuestra comunidad. En este mismo acto estamos nombrando a las personas abajo firmantes, todos mayores de edad, hondureños, de este domicilio, para que conformen el Comité de Ejecutor del Proyecto (CEP), y nos representen ante el SEDECOAS/FHIS y/o ante a Municipalidad y ante terceros, para la gerencia y administración en la ejecución del proyecto de desarrollo para nuestra comunidad, también proponemos a los señores (ras) abajo firmantes, todos mayores de edad, hondureños, de este domicilio, para que conformen al Comité de Contraloría Social, los cuales no son miembros del CEP, cuya responsabilidad consiste en vigilar el buen uso de los recursos a utilizar en la ejecución del proyecto. Además nos comprometemos a recibir fielmente el proceso de capacitación.

Conformación del CEP

No.	Cargo	Nombre	No. De Identidad	Firma
1	Presidente			
2	Secretario			
3	Tesorero			
4	Vigilante ambiental			
5	Vocal I			


[Handwritten signature]

Unidad Técnica de Capacitación

Conformación del CCS:

No.	Cargo	Nombre	No. De Identidad	Firma
1	Contralor Principal			
2	Contralor de genero			
3	Contralor Asistente de medio ambiente			

La comunidad, después de haber consensuado las propuestas de candidatos y las decisiones tomadas en esta Primera Asamblea, firman para constancia siendo las _____ (Horas) del día _____ mes _____ del año _____



Lugar y fecha: _____

Nombre del Alcalde Municipal: _____

Firma y sello del Alcalde Municipal: _____

Nombre del Presidente del CEP: _____

Firma del Presidente del CCS: _____



Constancia de Juramentación y Reconocimiento del CEP y CCS por La Alcaldía Municipal

El Señor Alcalde Municipal: _____

Del Municipio de: _____

Departamento de: _____ HACE CONSTAR QUE: En asamblea
general celebrada el día _____ del mes de _____ del
año _____ se Juramentó y se Reconoció al COMITÉ EJECUTOR DEL
PROYECTO (CEP) Y COMITÉ DE LA CONTRALORIA SOCIAL (CCS) los
cuales están integrados de la siguiente manera:

CEP

CARGO	NOMBRE	Firma
Presidente		
Secretario		
Tesorero		
Vigilante ambiental		
Vocal I		



CCS

CARGO	NOMBRE	Firma
Contralor Principal		
Contralor de genero		
Contralor Asistente de medio ambiente		

Se Firma la Presente a los _____ Días del Mes de _____ del Año

Alcalde Municipal



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
SEDECOAS-FHIS
UNIDAD TÉCNICA DE CAPACITACIÓN

ACTA DE PRECOMPROMISOS COMUNITARIOS DE
FINANCIAMIENTO PARA APORTES AL PROYECTO

Actuando en mi condición del Presidente del Comité Ejecutor del Proyecto (CEP) y en representación de los miembros de la comunidad reunida en asamblea, por medio de la presente acta manifestamos nuestro compromiso de garantizar el aporte comunitario requerido para la ejecución del proyecto en el centro educativo _____, localizado en _____ mismo que asciende aproximadamente al ___% **del costo directo del proyecto** y a la vez garantizar su posterior mantenimiento.

Lugar y fecha: _____

FIRMA PRESIDENTE

COMITÉ EJECUTOR DEL PROYECTO



SEDECOAS-FHIS
UNIDAD TÉCNICA DE CAPACITACIÓN

ACTA DE PRECOMPROMISOS MUNICIPALES DE
FINANCIAMIENTO PARA APORTES AL PROYECTO Y SU
RESPECTIVO MANTENIMIENTO

Actuando en mi condición de Alcalde Municipal de _____,
del departamento de _____ por medio de la presente acta
manifiesto mi compromiso de apoyar el proyecto a realizarse en el centro
educativo _____, localizado en
_____ al aportar la contraparte municipal requerida
para la ejecución del proyecto que asciende al _____% del costo directo del
proyecto.

Lugar y fecha: _____

Firma y sello
ALCALDE MUNICIPAL



UNIDAD TECNICA DE CAPACITACION
FICHA DE PRE-FACTIBILIDAD SOCIAL
PROYECTOS DEL SECTOR EDUCACIÓN/PROMINE KfW

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Fecha de visita: _____ / _____ / _____

1.2. Nombre del Centro Educativo: _____

1.3. Red Educativa a la cual pertenece: _____

1.4. Localización del proyecto:

Departamento: _____

Aldea: _____

Municipalidad: _____

Caserío: _____

Colonia/Barrio:

1.5 Condición general de limpieza del centro educativo y áreas verdes dentro del predio y alrededores:

Mala _____

Buena _____

Excelente _____

Comentarios _____

En caso de que la respuesta a la pregunta anterior sea la opción MALA, aplica la pregunta 3.6



**SI ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DOS PREGUNTAS TIENE COMO
RESPUESTA NO, EL PROYECTO NO CALIFICA.**

2. INFORMACIÓN MUNICIPAL

2.1. ¿La Municipalidad preliminarmente garantiza a través de su presupuesto, los recursos necesarios para el mantenimiento?

SI () NO ()

2.2. ¿La Municipalidad certifica que si el proyecto es elegible para modalidad PEC, está en la mejor disposición de apoyar el proceso administrativo para la ejecución del proyecto?

SI () NO ()

3. INFORMACION COMUNITARIA

3.1. ¿Se han ejecutado anteriormente proyectos PEC en la comunidad? si la respuesta es SI enlistar los proyectos.

SI () NO ()

- a. _____
- b. _____
- c. _____

3.2. Los resultados de estos proyectos fueron en general:

Excelentes () Buenos () Malos ()

Por qué: _____

3.3. Describa que organizaciones comunitarias existen y cuales cuentan con Personería Jurídica:

Organización Existente	Con P.J.	Sin P.J.
_____	()	()
_____	()	()
_____	()	()
_____	()	()
_____	()	()



DATOS GENERALES PARA PREFACTIBILIDAD SOCIAL

PROYECTOS PROMINE

Nombre de Director de Red: _____

Año de fundación del RED: _____

Año de fundación del Centro Educativo: _____

No. De Aulas: _____

Otras instalaciones con las que cuenta: _____

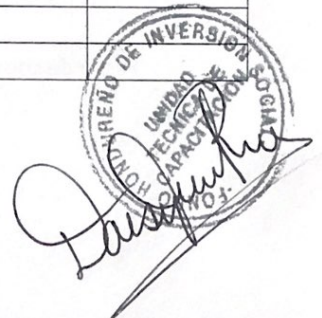
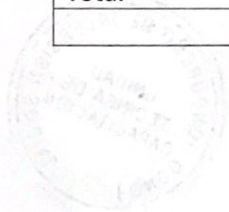
No. De viviendas beneficiadas: _____

Servicios básicos con los que cuenta el centro educativo:

<i>Energía eléctrica</i> _____	<i>Cobertura</i> _____ %
<i>Agua potable</i> _____	<i>Cobertura</i> _____ %
<i>Letrinas</i> _____	<i>Cobertura</i> _____ %
<i>Teléfono</i> _____	<i>Cobertura</i> _____ %

DATOS DE MATRICULA 202 PRE-BASICA: _____

PREBASICA/JN	MATRICULADOS		JORNADA	NOMBRE DE MAESTRO	PAGADO POR	
	M	F			SE	OTRO
Primero						
Segundo						
Tercero						
Total				Total Maestros:		



Servicios básicos con los que cuenta la comunidad:

Servicios públicos existentes

Energía eléctrica _____	Cobertura _____ %
Agua potable _____	Cobertura _____ %
Letrinas _____	Cobertura _____ %
Teléfono _____	Cobertura _____ %

Número de Habitantes

Mujeres: _____

Hombres: _____

TOTAL: _____

Total de habitantes en edad de brindar su aporte comunitario. _____

SI LA RESPUESTA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS ES NO, EL PROYECTO NO CALIFICA.

3.4 ¿La comunidad acepta que se realice el proyecto de mejora de infraestructura en su centro Educativo?

SI () NO ()

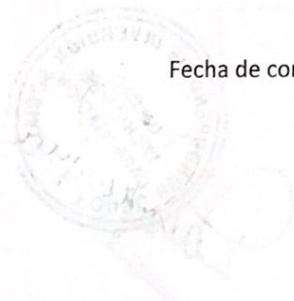
3.5 ¿La Comunidad está dispuesta a organizarse, capacitarse y aportar antes durante y después de la ejecución del proyecto?

SI () NO ()

3.6 ¿La Comunidad se compromete a realizar las actividades de limpieza necesarias en el centro educativo y áreas verdes dentro del predio, para mejorar las condiciones actuales?

SI () NO ()

Fecha de compromiso para realizar la actividad _____



Unidad Técnica de Capacitación



Prefactibilidad Social

DICTAMEN SOCIAL

El oficial de capacitación: _____

Por este medio emite el siguiente **DICTAMEN SOCIAL DE PRE FACTIBILIDAD**, de acuerdo a los criterios de elegibilidad, viabilidad, estudio de campo, documentación que tuvo a la vista, reuniones y entrevistas comunitarias directas y otros criterios técnicos que se aplican al sector educación. Con base a lo anterior, dictamina que este proyecto:

- () Reúne los requisitos de pre factibilidad.
- () No reúne los requisitos de pre factibilidad.

RECOMENDACIONES: _____

NOMBRE DEL OFICIAL DE CAPACITACIÓN:

FECHA: _____ / _____ / _____

FIRMA Y SELLO: _____

Vo Bo. Enlace PROMINE/UTC

Firma y Sello _____

Fecha: _____



Unidad Técnica de Capacitación

Prefactibilidad Social

DATOS DE MATRICULA 202 :

GRADO	MATRICULADOS		JORNADA	NOMBRE DE MAESTRO	PAGADO POR	
	M	F			SE	OTRO
Primero						
Primero						
Primero						
Segundo						
Segundo						
Segundo						
Tercero						
Tercero						
Tercero						
Cuarto						
Cuarto						
Cuarto						
Quinto						
Quinto						
Quinto						
Sexto						
Sexto						
Sexto						
Séptimo						
Séptimo						
Séptimo						
Octavo						
Octavo						
Octavo						
Noveno						
Noveno						
Noveno						
Total				Total Maestros:		

Nombre de Director del Centro Educativo (a): _____ Teléfono: _____



Unidad Técnica de Capacitación

Prefactibilidad Social

UNIDAD TECNICA DE CAPACITACION
FICHA DE FACTIBILIDAD SOCIAL
PROYECTOS DEL SECTOR EDUCACIÓN/PROMINE KfW

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Fecha de visita : _____ / _____ / _____

1.2. Nombre del Centro Educativo: _____

1.3. Red Educativa a la cual pertenece: _____

1.4. Localización del proyecto:

Departamento: _____ Aldea: _____

Municipio: _____ Caserío: _____

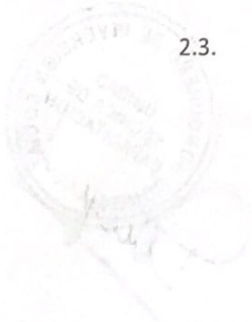
Colonia/Barrio: _____

2. INFORMACIÓN SOCIAL:

2.1. ¿Qué tipo de cultivos se dan en la Zona?

2.2. ¿Cuál es el periodo de cosecha?

2.3. ¿Cuáles son los integrantes de la familia que intervienen en la cosecha?



2.4 ¿En caso de que la ejecución del proyecto concuerde con el periodo de cosecha que decisión tomaría la comunidad?

2.5 ¿La comunidad ha recibido capacitación por parte del IDECOAS/ FHIS en metodología PEC?

SI () NO ()

Si la respuesta es afirmativa defina qué temas recibió y en qué fecha

TEMAS	FECHA
Organización Comunitaria	
Contraloría Social	
Compras y contrataciones	
Contabilidad y Controles básicos	
La Comunidad y su Medio Ambiente	
Mantenimiento	

2.6 De no haber recibido capacitación del IDECOAS/FHIS si no de parte de otras instituciones indique en que temas fueron capacitados.

2.4. Mencione que proyectos comunitarios han realizado en la comunidad.

2.5. ¿Qué conflictos se han dado durante la ejecución de los proyectos?

2.6. ¿Cuál ha sido el apoyo que han recibido por parte de la Municipalidad para la ejecución de estos proyectos?



2.7. ¿La comunidad tiene conocimientos en actividades necesarias para el mantenimiento de obras de infraestructura? SI () NO ()

Si la respuesta es afirmativa indique cuáles: _____

2.8. ¿La comunidad realiza actividades para obtener recursos para el mantenimiento de obras de infraestructura? SI () NO ()

Si la respuesta es afirmativa indique cuáles: _____

2.9. ¿Cuál ha sido el apoyo que han recibido por parte de la comunidad para el desarrollo de estas actividades?

3. ¿Existe en la comunidad personas que hayan manejado dinero para la ejecución de proyectos?

3.1 ¿Qué resultados obtuvieron?

Excelente: _____

Bueno: _____

Regular: _____



4. INFORMACIÓN DEL OFICIAL DE CAPACITACIÓN:

Nombre del Oficial de Capacitación:

Conclusión de la factibilidad social del Proyecto Propuesto:

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

5. INFORMACIÓN DEL JEFE DE UNIDAD DE CAPACITACION:

Nombre del Jefe de Unidad: _____

Código del Proyecto: _____

Firma y Sello: _____

Fecha: ____ / ____ / ____



CEP

CARGO	NOMBRE	TELEFONO
PRESIDENTE		
SECRETARIO		
TESORERO		
VOCAL I		
VOCAL II		

CCS

CARGO	NOMBRE	TELEFONO
PRESIDENTE		
VOCAL I		
VOCAL II		
VOCAL III		

HONDURAS
UNIDAD TECNICA DE
INVERSION SOCIAL
CAPACITACIONES
[Handwritten Signature]