



DIRECCIÓN
DE ENFERMEDADES
CRÓNICAS
NO TRANSMISIBLES



PROGRAMA
DE ENVEJECIMIENTO
ACTIVO Y SALUDABLE



Dirección de Capacitación
y Evaluación de la Calidad
Médica

**FORMULARIO DE PRESENTACION DE PROYECTO DE PREVENCIÓN DE
CAIDAS EN LAS PERSONAS MAYORES
PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE**

DENOMINACION DEL PROYECTO (máximo 15 palabras)

LOCALIZACION GEOGRAFICA DEL PROYECTO

ORGANIZACIÓN INTERVINIENTE

- DOMICILIO:

- LOCALIDAD:

- TELEFONO Y MAIL:

FECHA DE INICIO DEL PROYECTO:

FECHA DE FINALIZACION DEL PROYECTO:

INTEGRANTES DEL PROYECTO

Apellido y Nombre del Director	D.N.I.	Función en el proyecto	Mail

Apellido y Nombre del Codirector	DNI	Función en el proyecto	Mail
Apellidos y Nombres de los integrantes	DNI	Funcion en el proyecto	Mail

JUSTIFICACION DEL PROYECTO (Enunciar sintéticamente el contexto social, cultural, territorial y epidemiológico que da origen al proyecto)

IDENTIFICAR EL O LOS PROBLEMAS A ABORDAR

DESTINATARIOS DEL PROYECTO

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

OBJETIVOS ESPECIFICOS

INDICADORES DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Descripción de Actividades	Indicadores	Fecha de realización

Agregue aquí aquello que considere relevante informar y que no haya sido incluido en los puntos anteriores:

--

RESULTADOS ESPERADOS

PRESUPUESTO (Indicar rubro desagregado por cantidad y tipo de insumo solicitado (ej.: pasantía, capacitación, bienes de consumo, infraestructura entre otros), el costo unitario y total del rubro y del proyecto).

--

Rubro	Tipo	Descripción	Actividad	Cantidad	Costo Unitario (\$)	Costo Total (\$)
Bienes de consumo						
Bienes de uso						
Pasajes y viáticos						
Servicios comerciales						
					TOTAL	\$

LUGAR Y FECHA:

FIRMA DEL/A DIRECTOR/A