



## A INFORMACIÓN GENERAL

**A1. Localización del PAT** (se sugiere usar la coordenada y localización de la oficina principal del PAT)

**A1.1. Latitud\*** (grados decimales)

**A1.2. Longitud\*** (grados decimales)

**A1.3. Altitud\*** (m)

**A1.4. Aldea\***

**A1.5. Municipio\***

**A1.6. Departamento\***

**A2. Nombre del PAT \***

**A3. Código del PAT** (en el caso de que el país tenga códigos específicos para los PAT)

**A4. Tipo de PAT \***

1. Gobierno Central  
 2. Regional  
 3. Municipal  
 4. Organización no Gubernamental, asociación o equivalente  
 5. Privado  
 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_

**A5. ¿En qué fase el PAT presta Asistencia Técnica (AT) al prestador de servicio? \***

1. Fases de planificación, diseño y ejecución de obras  
 2. Fase de post construcción y gestión de los sistemas de agua y saneamiento

**A6. Ámbito de actuación geográfica del PAT**

1. País  
 2. Regional (región de desarrollo, región sanitaria, regional del SANAA, mancomunidad), especificar cuál/cuáles:  
 \_\_\_\_\_  
 3. Municipal, especificar cuál/cuáles: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**A7. N.º total de prestadores de servicio a los que el PAT debería atender (o en su defecto, estimativa) \***

**A8. N.º de prestadores de servicio apoyados en los últimos 12 meses \***

**A9. Observaciones sobre el PAT**

## B RECURSOS FINANCIEROS, HUMANOS Y MATERIALES

**B1. ¿El PAT tiene personal (propio o contratado) para dar asistencia técnica a los prestadores de servicio de sistemas de agua y saneamiento rural? \***

- 1: Si  2: No (pase a la B5)

**B2. Personal propio o contratado \***

(Si B1 = "1. Sí")

**2.1. N.º total femenino**

**2.2. N.º total masculino**

**B3. Funciones abordadas por el personal del PAT**

(Si B1 = "1. Sí")

1. Agua  
 2. Saneamiento  
 3. Social  
 4. Higiene  
 5. Ambiental  
 6. Administrativo, gestión económica y financiera  
 99. Otra, especificar: \_\_\_\_\_

**B4. ¿El personal del PAT recibe capacitación? (Si B1 = "1. Sí")**

1. En el periodo inicial de incorporación del personal  
 2. Periódicamente (anualmente, etc.)  
 3. Esporádicamente (por ejemplo, cuando se identifica una necesidad de capacitación)  
 4. No

**B5. Presupuesto operativo anual dedicado a la asistencia técnica a los prestadores de servicio de sistemas de agua y saneamiento rural**

**B5.1 ¿Cuenta con presupuesto operativo anual? \***

- 1: Si  2: No

**B5.2 En caso positivo, ¿cuál es el monto anual total?**

(Si B5.1 = "1. Sí")

- Valor:   98. Desconocido / No informado

**B5.3. ¿El presupuesto ha sido suficiente para las actividades planificadas en los últimos 12 meses? (Si B5.1 = "1. Sí")**

- 1: Si  2: No

**B6. ¿El PAT cuenta con los siguientes recursos materiales? \***  
**En caso positivo, indicar cantidad y estado**

Equipamiento	1. Cantidad (indicar número)	2. Estado (valoración conjunta)
<input type="checkbox"/> B6.1. Equipo de transporte disponible cuando sea necesario (coche, camioneta, moto, etc.)		<input type="radio"/> 1: Bueno <input type="radio"/> 2: Regular <input type="radio"/> 3: Malo
<input type="checkbox"/> B6.2. Equipo para la medición de caudales, cloro o calidad de agua		<input type="radio"/> 1: Bueno <input type="radio"/> 2: Regular <input type="radio"/> 3: Malo
<input type="checkbox"/> B6.3. Equipos informáticos (computadoras, impresoras, smartphones, tabletas, etc.)		<input type="radio"/> 1: Bueno <input type="radio"/> 2: Regular <input type="radio"/> 3: Malo

**B7. ¿El PAT cuenta con las siguientes instalaciones y servicios? \* En caso positivo, indicar estado**

Bienes y Servicios	Estado / Suficiencia
<input type="checkbox"/> B7.1. Oficina	<input type="radio"/> 1: Bueno <input type="radio"/> 2: Regular <input type="radio"/> 3: Malo
<input type="checkbox"/> B7.2. Servicio de internet	<input type="radio"/> 1: Bueno <input type="radio"/> 2: Regular <input type="radio"/> 3: Malo
<input type="checkbox"/> B7.3. Fondos para viáticos	<input type="radio"/> 1: Suficiente <input type="radio"/> 2: Insuficiente
<input type="checkbox"/> B7.4. Fondos para combustible	<input type="radio"/> 1: Suficiente <input type="radio"/> 2: Insuficiente
<input type="checkbox"/> B7.5. Material de apoyo para la AT (orientaciones, guías, modelos, material educativo, etc.)	<input type="radio"/> 1: Suficiente <input type="radio"/> 2: Insuficiente

**B8. Observaciones sobre recursos del PAT**

Empty text area for observations.

## C TIPO DE APOYO

**C1. En caso de prestar AT durante las fases de planificación, diseño y ejecución de obras, indicar el tipo de AT \****(Si A5 = "1. Fases de planificación, diseño y ejecución de obras")*

Competencia / Función (teórica)	1. ¿Se realizó esa función en los últimos 12 meses?	2. N.º de PSA atendidos en los últimos 12 meses
<input type="checkbox"/> <b>C1.1. Planificación, selección de alternativas y diseño de los proyectos ejecutivos de los sistemas</b> <i>(asesoramiento en el uso y entendimiento de SIASAR para planificación; asesoramiento en la selección de alternativas y proyectos ejecutivos; apoyo financiero)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C1.2. Supervisión de las obras de los sistemas de abastecimiento de agua rural</b> <i>(asesoramiento técnico, ambiental y social)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C1.3. Creación e instalación del prestador de servicio (PSE) o fortalecimiento del mismo</b> <i>(asesoramiento en la conformación y funcionamiento del PSE o en el fortalecimiento del PSE; asesoramiento y/o capacitación del PSE; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	

**C2. En caso de prestar AT durante la fase gestión de los sistemas de agua, indicar el tipo de AT \****(Si A5 = "2. Fase de post construcción y gestión de los sistemas de agua")*

Competencia / Función (teórica)	1. ¿Se realizó esa función en los últimos 12 meses?	2. N.º de PSA atendidos en los últimos 12 meses
<input type="checkbox"/> <b>C2.1. Operación del sistema</b> <i>(asesoramiento y/o capacitación en la operación del sistema; difusión de listados actualizados de proveedores de servicio y de proveedores de bienes; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C2.2. Monitoreo de desinfección y calidad de agua</b> <i>(asesoramiento y/o capacitación en la toma, medición e interpretación de los datos de desinfección del agua y/o calidad de agua; apoyo financiero o técnico en el monitoreo de calidad de agua; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C2.3. Mantenimiento preventivo y/o correctivo</b> <i>(asesoramiento y/o capacitación en el mantenimiento del sistema; apoyo financiero y/o apoyo en la búsqueda de financiación del mantenimiento correctivo; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C2.4. Gestión administrativa</b> <i>(asesoramiento y/o capacitación en aspectos administrativos, normativos, económicos, financieros y/o comerciales; apoyo en la resolución de conflictos con el uso del agua; apoyo en la actualización de la tarifa; apoyo en la revisión del reglamento de prestación de servicio del sistema; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C2.5. Aspectos sociales y ambientales</b> <i>(asesoramiento y/o capacitación en aspectos de promoción de higiene y/o cambio de comportamiento; asesoramiento y/o capacitación en aspectos de promoción ambiental vinculada al recurso hídrico; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C2.6. Monitoreo y evaluación</b> <i>(asesoramiento y/o capacitación en el uso y entendimiento de herramientas de monitoreo y evaluación; asesoramiento y/o capacitación en el uso y entendimiento de SIASAR; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	
<input type="checkbox"/> <b>C2.7. Innovación tecnológica</b> <i>(asesoramiento técnico y/o apoyo financiero en la promoción e implementación de innovación tecnológica; etc.)</i>	<input type="radio"/> 1: Si <input type="radio"/> 2: No	

**C3. En caso de que el PAT no realice alguna de las competencias que teóricamente debería realizar, indicar los motivos**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Por falta de recursos humanos                             | <input type="checkbox"/> 4. Por falta de capacidad técnica (i.e. equipo sin capacitación adecuada) |
| <input type="checkbox"/> 2. Por falta de recursos económicos                          | <input type="checkbox"/> 5. Por falta de voluntad política   |
| <input type="checkbox"/> 3. Por falta de recursos materiales (por ejemplo, vehículos) | <input type="checkbox"/> 99. Otro, especificar: _____  |
|   | _____  |
|   | _____  |

**C4. Observaciones sobre los tipos de apoyo del PAT**

Empty text area for observations.