

**GUÍA DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL
BÁSICA**

ESTABLECIMIENTO:.....

A- EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

I) INSTITUCIÓN.....

DIRECCIÓN:.....

CÓDIGO: **TELÉFONO:**.....

II) ASPECTOS LEGALES

RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO:.....

FUNCIÓN:

PERSONERÍA JURÍDICA N°:.....

REGISTRO DE ENTIDAD DE BIEN PÚBLICO:

SITUACIÓN LEGAL DEL INMUEBLE

PROPIO **ALQUILADO** **COMODATO**

FECHA DE VENCIMIENTO:

TIPO DE SERVICIO

RECONOCIMIENTO

- ESTIMULACION TEMPRANA
- EDUCACION INICIAL
- ESCOLARIDAD PRIMARIA EGB
- FORMACION LABORAL
- CENTRO DE DIA
- CENTRO EDUCATIVO TERAPEUTICO
- RESIDENCIA
- PEQUEÑO HOGAR
- HOGAR

| HABILITACIÓN MUNICIPAL | ORG. OFICIAL DE EDUCACIÓN | ORG. OFICIAL DE S. PUBLICA | OTROS |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

III) MODALIDAD DE CONCURRENCIA Y DISPONIBILIDAD DE VACANTES

Mínimo 5 hs. Prof., 1 Prof. por grupo y 1 aux. por 2 grupos. Máx. 11 personas

| CAPACIDAD TOTAL DEL SERVICIO | | | | | | | | | |
|------------------------------|------------------------|------|--------|-------|------|--------|----|------|----|
| MODALIDAD DE CONCURRENCIA | MODALIDAD PRESTACIONAL | | | | | | | | |
| | E.T. | N.I. | EP/EGB | FL/RP | C.D. | C.E.T. | R. | P.H. | H. |
| Jornada Simple | | | | | | | | | |
| Jornada Doble | | | | | | | | | |
| Alojamiento de L a V | | | | | | | | | |
| Alojamiento permanente | | | | | | | | | |
| Estimulación temprana | | | | | | | | | |

E.T.: ESTIMULACIÓN TEMPRANA**N.I.:** NIVEL INICIAL**E.G.B.:** EDUCACIÓN GENERAL BASICA**F.L.R.P.:** FORMACIÓN LABORAL y/o REHABILITACIÓN

PROFESIONAL

C.D.:CENTRO DE DÍA**C.E.T.:** CENTRO EDUCATIVO TERAPEÚTICO**R.:**RESIDENCIA**P.H.:**PEQUEÑO HOGAR**H.:** HOGAR**IV) ESTRUCTURA ORGANICA****1. PERSONAL DIRECTIVO**

(Lo referente a Subdirector se exceptúa para el tipo de prestación Estimulación Temprana y Hogar)

FUNCIÓN

APELLIDO Y NOMBRE

1.1. DIRECTOR.....

TÍTULO

1.1.1 HABILITANTE

1.1.2. ESPECIALIDAD

| DESCRIPCIÓN | PUNTOS |
|-------------|--------|
| | |
| | |

1.2. SUBDIRECTOR.....

TÍTULO

1.2.1 HABILITANTE

1.2.2. ESPECIALIDAD

| DESCRIPCIÓN | PUNTOS |
|-------------|--------|
| | |
| | |

2. DEDICACIÓN DEL PERSONAL DIRECTIVO

(Todos los tipos de prestación, exceptuando Estimulación Temprana y Hogar)

| | 4/6hs. DIARIAS | 6/8 HS. DIARIAS | PUNTOS |
|-------------|----------------|-----------------|--------|
| DIRECTOR | | | |
| SUBDIRECTOR | | | |

2.1 DEDICACIÓN DEL DIRECTOR/COORDINADOR

(Únicamente en Estimulación Temprana)

Proporción del tiempo de Atención en que se halla presente el Director:

DEL 100 AL 75% DEL 74 AL 50% MENOS DEL 50%

2.2 DEDICACIÓN DEL DIRECTOR/COORDINADOR

(Únicamente en Hogar)

Proporción del tiempo de Atención en que se halla presente el Director/Coordinador en horarios de funcionamiento del hogar: turnos vespertino, nocturno, fines de semana y feriados sobre la base de 40 hs. Semanales.

DEL 100 AL 75% DEL 74 AL 50% MENOS DEL 50%

V) ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

- 1. LEGAJOS DE PERSONAL
- 2. REGISTRO DE ASISTENCIA
- 3. LEGAJOS INDIVIDUALES DE LOS BENEFICIARIOS
- 4. REGISTRO DE ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTO

| SI | NO | PUNTOS |
|--------------------------|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

VI) EQUIPO EVALUADOR

FECHA:.....

FIRMA

ACLARACION

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PUNTAJE TOTAL OBTENIDO:

FECHA:.....

FIRMA RESPONSABLE:

INSTRUCTIVO

II) ASPECTOS LEGALES

Se deberá acompañar copia de la documentación que acredite cada uno de los puntos señalados.

IV) ESTRUCTURA ORGANICA

Director: Título universitario o terciario de carrera a fin.

Especialidad: Se considerará para aquellos casos que la misma puede ser acreditada mediante la concurrencia a cursos de post-gradados y ejercicio técnico profesional de 3 años o más.

V) ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

1. LEGAJOS DE PERSONAL

Debe constar:

- Datos personales – domicilio
- Función
- Concurrencia y horario
- Fotocopia de Título habilitante

2. REGISTRO DE ASISTENCIA

3. LEGAJOS INDIVIDUALES DE LOS BENEFICIARIOS

Debe constar:

- Datos personales
- Historia Social
- Familiares responsables (domicilio – teléfono)
- Curador o representante legal (domicilio – teléfono)
- Médico de cabecera
- Historia Clínica – Exámenes realizados
- Plan de Tratamiento
- Evaluaciones y seguimientos

4. REGISTRO DE ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTO

PUNTAJES:

Los ítems IV y V no son de cumplimiento obligatorio para el tipo de prestación: *Pequeño Hogar y Residencia*, por lo que la presente guía básica no otorga puntaje en dichos casos.

Las demás prestaciones deberán ser cuantificadas con el PUNTAJE 1, a excepción de la ESTIMULACION TEMPRANA y HOGAR, donde deberá utilizar el PUNTAJE2.

En el caso de tener Hogar con otra prestación se deberá cumplimentar una básica para cada modalidad prestacional agregada.

PUNTAJE 1

IV) ESTRUCTURA ORGANICA:

| | | |
|----------------------------|-------|------|
| 1.1.1 TÍTULO HABILITANTE | _____ | 10 p |
| 1.1.2. TÍTULO ESPECIALIDAD | _____ | 10 p |
| 1.2.1 TÍTULO HABILITANTE | _____ | 10 p |
| 1.2.2. TÍTULO ESPECIALIDAD | _____ | 10 p |

| | 4/6hs. DIARIAS | 6/8 HS. DIARIAS |
|------|----------------|-----------------|
| 2.1. | 5p | 10p |
| 2.2. | 5p | 10p |

Cuando la modalidad de concurrencia es jornada simple se computa el máximo puntaje si el director y el Sub-director concurren la totalidad de la jornada escolar.

V) ORGANIZACIÓN FUNCIONAL:

| | | |
|----|-------|-----|
| 1. | _____ | 10p |
| 2. | _____ | 10p |
| 3. | _____ | 10p |
| 4. | _____ | 10p |

| | |
|-----------------------|------------|
| PUNTAJE MÁXIMO | 100 |
|-----------------------|------------|

PUNTAJE 2

IV) ESTRUCTURA ORGANICA:

| | | |
|-----------------------------------|-------|------|
| 1.1.1 TÍTULO HABILITANTE | _____ | 20 p |
| 1.1.2. TÍTULO ESPECIALIDAD | _____ | 20 p |
| 2.1. Del 100 al 75% de la jornada | _____ | 20 p |
| Del 74 al 50% | _____ | 10 p |
| Menos del 50% | _____ | 5 p |

V) ORGANIZACIÓN FUNCIONAL:

| | | |
|----|-------|-----|
| 1. | _____ | 10p |
| 2. | _____ | 10p |
| 3. | _____ | 10p |
| 4. | _____ | 10p |

| | |
|-----------------------|-----|
| PUNTAJE MÁXIMO | 100 |
|-----------------------|-----|