## Cuestionario de PRESTADOR DE SERVICIO DE AGUA (psa)

|  |  |
| --- | --- |
| **0** | **DATOS DEL CUESTIONARIO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **0.1. Fecha de levantamiento \*** |  |
| **0.2. Nombre encuestador \*** |  |

|  |
| --- |
| **0.3. Personas entrevistadas/contactos**  |
| **0.3.1. Nombre persona** | **0.3.2. Cargo / puesto** | **0.3.3. Teléfono** | **0.3.4. Correo electrónico** | **0.3.5. Consentimiento del uso de las informaciones para SIASAR** | **0.3.6. Firma** *(sólo en la versión en papel)* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*Nota: añadir tantas filas como sea necesario*

**Nota para el levantamiento:** *Se recomienda hacer al menos una fotografía lo más representativa posible del prestador de servicio de agua*

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **INFORMACIÓN GENERAL** |

**A1. Localización del prestador de servicio** *(se sugiere usar la coordenada y localización de la oficina del prestador de servicio o el lugar de la comunidad donde habitualmente se reúnen)*

**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 PSA\***

|  |
| --- |
|  |

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

|  |
| --- |
|  |

**A4. Tipo de PSA \*** *(respuesta única)*

( ) 1. Asociación, organización o comité comunitario

( ) 2. Agrupación, federación o cooperativa de organizaciones comunitarias

( ) 3. Institución pública (*por ejemplo: gestión directa, a través de empresa pública, etc.*)

( ) 4. Institución privada (*por ejemplo: concesiones, empresas, etc.*)

( ) 5. Prestación informal (*por ejemplo: gestión comunitaria sin organización establecida, familia, persona voluntaria, etc.) -> en ese caso, todos los campos del cuestionario pasan a ser opcionales*

 ( ) 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A5. ¿El prestador da también servicio de saneamiento en comunidades rurales?** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**A6. ¿El prestador recibe asistencia técnica de uno o más prestadores de asistencia técnica (PAT)? \*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**A7. Identificación de los prestadores de asistencia técnica (PAT) \*** *(Si A6 = “1. Sí”)*

|  |  |
| --- | --- |
| **A7.1. Nombre del PAT** | **A7.2. Tipo de asistencia** |
|  | ( ) 1. Fases de planificación, diseño y ejecución de obras( ) 2. Fase de post construcción y gestión de los sistemas de agua |
|  | ( ) 1. Fases de planificación, diseño y ejecución de obras( ) 2. Fase de post construcción y gestión de los sistemas de agua |
|  | ( ) 1. Fases de planificación, diseño y ejecución de obras( ) 2. Fase de post construcción y gestión de los sistemas de agua |

**A8. ¿El prestador de servicio posee un reglamento propio para la prestación del servicio? \****(definición y actualización de la tarifa, multas, nuevas conexiones, niveles de servicio, etc.)* *(respuesta única)*

( ) 1. Sí, y se aplica plenamente

( ) 2. Sí, pero se aplica de forma parcial

( ) 3. Sí, pero no se aplica

( ) 4. No

**A9. Regularización de terrenos** *(en relación con que los terrenos de los elementos del sistema están debidamente regularizados según la legislación local para el uso al que están destinados) (respuesta múltiple)*

( ) 1. Sí, y se aplica plenamente

( ) 2. Sí, pero se aplica de forma parcial

( ) 3. Sí, pero no se aplica

( ) 4. No

**A10. Concesión del derecho de explotación del recurso agua** *(respuesta única)*

( ) 1. Concesión del derecho de uso de agua otorgada

( ) 2. Pendiente de concesión

( ) 3. No es necesaria la concesión

**A11. ¿Existen planes de seguridad hídrica y/o planes de contingencia en casos de emergencias (sequías, inundaciones, COVID-19, etc.)?** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**A12. Observaciones sobre el PSA**

|  |
| --- |
|  |

**A.99 Campos específicos del país**

**A99.1. Entidades que el prestador de servicio rinde cuentas**

|  |
| --- |
| ( ) 1. Asamblea de Usuarios( ) 2. Municipalidad( ) 3. Unidades de Supervisión y Control Local (USCL)( ) 4. Ente Regulador en Agua Potable y Saneamiento (ERSAPS)( ) 5. Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA)( ) 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **B** | **INFORMACIÓN SOBRE GOBERNANZA Y PERSONAL** |

**Nota para el levantamiento:** *Esta sección contiene preguntas: (i) comunes para todos los tipos de prestador de servicio; (ii) preguntas específicas para aquellos prestadores de servicio que son “Asociación, organización comunitaria” (esas preguntas están marcadas como “(Asociación)” al inicio de la pregunta); y (iii) otras preguntas específicas para aquellos prestadores de servicio que son instituciones públicas o instituciones privadas (esas preguntas están marcadas como “(Público/Privado)” al inicio de la pregunta.*

**B1a. (Asociación) Estado legal y constitución**

**B1a.1. Fecha de creación/generación (mes y año)**

|  |
| --- |
|  |

**B1a.2. Estado legal del prestador \*** *(respuesta única)*

( ) 1. Está legalizado

( ) 2. Está en proceso de legalización

( ) 3. No está legalizado

**B1b. (Público/Privado) Ámbito de actuación en el que actúa el prestador de servicio \*** *(respuesta única)*

( ) 1. País/Estado

( ) 2. Regional (región de desarrollo, región sanitaria, regional del SANAA, mancomunidad), especificar cuál/cuáles: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) 3. Municipal, especificar cuál/cuáles: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ) 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**B2. Junta Directiva (o comité de gestión equivalente)**

**B2.1. (Asociación) Fecha de última elección de los miembros de Junta Directiva** *(mes y año)* **\***

|  |
| --- |
|  |

**B2.2. (Asociación) ¿Todos los miembros de la Junta Directiva están nombrados? \*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**B2.3. (Asociación) N.º de reuniones de la Junta Directiva en el último año** \*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B2.4. N.º total de miembros en la Junta Directiva \*** |  |
| **B2.5. N.º de mujeres en la Junta Directiva \*** |  |
| **B2.6. N.º de personas con movilidad o visión reducida en la junta** |  |
| **B2.7. N.º de personas en la Junta Directiva provenientes de grupos vulnerables, minorías, o grupos indígenas** |  |

**B3. (Asociación) Representantes Junta Directiva**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo** | **Género** |
| ( ) 3.1. Presidencia | ( ) 1. Mujer ( ) 2. Hombre |
| ( ) 3.2. Vicepresidencia | ( ) 1. Mujer ( ) 2. Hombre |
| ( ) 3.3. Secretaría | ( ) 1. Mujer ( ) 2. Hombre |
| ( ) 3.4. Tesorería | ( ) 1. Mujer ( ) 2. Hombre |
| ( ) 3.5. Vocalía 1 | ( ) 1. Mujer ( ) 2. Hombre |
| ( ) 3.6. Vocalía 2 | ( ) 1. Mujer ( ) 2. Hombre |
| ( ) 3.7. Vocalía 3 | ( ) 1. Mujer ( ) 2. Hombre |

**B4. ¿El PSA tiene personal (propio o contratado) para realizar la prestación de servicio de agua rural? \*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**B5. Personal propio o contratado \*** *(*Si B4 = “1. Sí”)

|  |  |
| --- | --- |
| **5.1. N.º total femenino** |  |
| **5.2. N.º total masculino** |  |

**B6. Funciones abordadas por el personal del prestador de servicio** *(respuesta múltiple); (Si B4 = “1. Sí”)* 

( ) 1. Agua

( ) 2. Saneamiento

( ) 3. Social

( ) 4. Higiene

( ) 5. Ambiental

( ) 6. Administrativo, gestión económica y financiera

( ) 99. Otra, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**B7. ¿El personal del prestador de servicio recibe capacitación?** *(respuesta múltiple); (Si B4 = “1. Sí”)*

( ) 1. En el periodo inicial de incorporación del personal

( ) 2. Periódicamente (anualmente, etc.)

( ) 3. Esporádicamente (ejemplo, cuando se identifica una necesidad de capacitación)

( ) 4. No

**B8. Observaciones sobre gobernanza y personal del PSA**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C** | **INFORMACIÓN ECONÓMICA. INGRESOS** |

**Nota para el levantamiento:** *Esta sección aplica a todos los tipos de prestadores de servicio. En* *el caso de los prestadores de servicio públicos o privados, deben responder esta sección con la información relativa al ámbito rural. En caso de no tener la información desagregada, deben marcar las opciones “Desconocido / No informado”*

**C1. ¿Existe tarifa de agua y está en vigor? \*** *(respuesta única)*

( ) 1. Sí hay tarifa y está en vigor

( ) 2. Sí hay tarifa, pero no está en vigor

( ) 3. No existe tarifa

**Para los casos en los que no exista tarifa:**

*(C1 = “3. No existe tarifa”):*

**C2. ¿De qué forma se cubren los gastos de operación y mantenimiento del sistema?** *(respuesta múltiple)*

( ) 1. Aportaciones extraordinarias de los beneficiarios

( ) 2. Subsidios del gobierno central

( ) 3. Subsidios del gobierno municipal / local

( ) 4. Apoyo de organismos privados / internacionales

( ) 99. Otra, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para los casos en los que sí exista tarifa**

*(C1 = “1. Sí hay tarifa y está en vigor” o C1= “2. Sí hay tarifa, pero no está en vigor”)*, *responda a las siguientes cuestiones:*

**C3. ¿Cuál es el tipo de tarifa? \*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Fija | ( ) 2. Variable |

**C4. Tarifa promedio mensual\*** *(Lempiras)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C5. Período medio de facturación, en días** *(cada cuánto se emite una factura o boleto (i.e 15 días, 30 días, 60 días, 90 días, etc))*

|  |
| --- |
|  |

**C6. Agua producida mensual** (*promedio en el último mes, en m³*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C7. Agua facturada mensual** (*promedio en el último mes, en m³*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C8. Facturación e ingresos mensuales**

**C8.1. N.º de usuarios registrados que deberían pagar factura/recibo \***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Cantidad: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C8.2. N.º de usuarios al día en sus pagos ordinarios \****(en el mes anterior a la visita)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Cantidad: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C8.3. Facturación mensual \*** *(Lempiras); (si es posible, ponga aquí el promedio mensual del último año finalizado, es decir, el resultado de dividir la facturación anual entre los 12 meses del año)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C8.4. Ingresos por facturación mensual \*** *(Lempiras); (si es posible, ponga aquí el promedio mensual del último año finalizado, es decir, el resultado de dividir los ingresos anuales entre los 12 meses del año)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C9. En casos de impago de la factura** *(Si el monto de facturación es mayor que el monto de ingresos)* **¿Cuáles son los motivos de impago por parte de los usuarios?** *(respuesta múltiple)*

( ) 1. Falta de capacitación / conocimiento sobre la tarifa

( ) 2. Falta de voluntad de pago

( ) 3. Falta de recursos económicos para pagar la factura

( ) 4. Falta de capacidad del prestador para cobrar la factura

( ) 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para todos los casos (exista o no tarifa):**

**C10. Otros ingresos adicionales a la tarifa para O&M del sistema. Indicar el valor anual** *(Lempiras)*

( ) 10.1 Por nuevas conexiones, multas, derramas, etc.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

( ) 10.2 Por subsidios (del gobierno central, municipal, etc.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

( ) 10.3 Por aportaciones extraordinarias no vinculadas directamente al servicio de agua (por ejemplo: eventos, ferias, etc.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

( ) 10.4 Por aportaciones de organismos privados / internacionales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

( ) 10.5 Otro, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**C11. Observaciones sobre información económica del PSA**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **D** | **INFORMACIÓN ECONÓMICA. GASTOS** |

**Nota para el levantamiento:** *Esta sección aplica a todos los tipos de prestadores de servicio. En el caso de los prestadores de servicio públicos o privados, deben responder esta sección con la información relativa al ámbito rural. En caso de no tener la información desagregada, deben marcar las opciones “Desconocido / No informado”*

**D1. Gastos del sistema**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipología de gastos** | **Gasto***(promedio mensual, Lempiras)* |
| **Administración** | *( ) D1.1.1. Salarios del personal administrativo contratado* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| *( ) D1.2.1. Gastos de papelería/ material gastable/ materiales útiles de oficina; viáticos y gastos de viaje; alquileres* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| *( ) D1.3.1. Gastos financieros y legales (amortizaciones, auditorías, multas, honorarios legales, etc)* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| ***D1.4.1. Subtotal*** | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| **Operación** | *( ) D1.5.1. Salarios del personal técnico contratado* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| *( ) D1.6.1. Gastos energía eléctrica (pago servicios públicos de energía, consumo de gasoil para generador, etc.)* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| *( ) D1.7.1. Gastos del tratamiento (cloro, químicos, etc.)* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| *( ) D1.8.1. Otros (subcontrataciones temporales, suministros diversos, etc.)* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| ***D1.9.1. Subtotal*** | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| **Mantenimiento** | *( ) D1.10.1. Reparaciones menores que requieren pago mano de obra no calificada; suministros para el mantenimiento (preventivo y/o correctivo)* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| **Servicios ambientales y otros** | *( ) D1.11.1. Limpieza y mantenimiento de la fuente de captación o cuenca; reforestación; otros* | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |
| **D1.12.1 Total \*** | Valor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) 98. Desconocido/No informado |

**D2. ¿Existen gastos potenciales que no está siendo necesario desembolsar en la actualidad pero que podrían aparecer?** (actuales subsidios que podrían dejar de serlo, material que dona otra institución pero que en el futuro tal vez el PSA deba comprar, tareas realizadas de forma voluntaria que podrían requerir un salario, etc.)

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No (pase al bloque E) |

**D3. Promedio mensual de los gastos potenciales** *(Si D2= “1. Sí”)*; *(Lempiras)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**D4. Tipo de gastos** *(salarios, energía, etc) (Si D2= “1. Sí”)*

|  |
| --- |
|  |

**D5. Observaciones sobre gastos del PSA**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E** | **GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ECONÓMICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS** |

**Notas para el levantamiento:** *Se recomienda hacer al menos una fotografía lo más representativa posible de cada documento mostrado por el prestador, siempre que la junta (o equivalente) lo autorice.*

*Esta sección contiene preguntas: (i) comunes para todos los tipos de prestador de servicio; (ii) preguntas específicas para aquellos prestadores de servicio que son “Asociación, organización comunitaria” (esas preguntas están marcadas como “(Asociación)” al inicio de la pregunta); y (iii) otras preguntas específicas para aquellos prestadores de servicio que son instituciones públicas o instituciones privadas (esas preguntas están marcadas como “(Público/Privado)” al inicio de la pregunta.*

**E1. ¿El prestador tiene libro de ingresos y gastos al día? \*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No (pase a la E4) |

**En caso de tener libro**

*(si E1= “1. Sí”), responda a las preguntas E2 y E3:*

**E2. ¿Cuál es el monto total de ingresos en el último año?** *(Lempiras); (respuesta única)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E3. ¿Cuál es el monto total de gastos en el último año?** *(Lempiras); (respuesta única)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E4. (Asociación) ¿El prestador de servicio tiene cuenta bancaria?\*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**E5. (Asociación) ¿Cuenta con fondos disponibles (en efectivo y/o cuenta bancaria)? \*** *(Lempiras); (fondos disponibles para la operación, mantenimiento preventivo del sistema y para desarrollar las actividades habituales del prestador)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No (pase a la E7) |

**E6. (Asociación) En caso de contar con fondos disponibles, indicar el monto total actual** *(Lempiras); (Si E5= “1.Sí”)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E7. (Asociación) ¿Existe fondo de reserva?** *(fondo específicamente destinado a mantenimiento correctivo, reposición, rehabilitaciones o ampliaciones de pequeña magnitud)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No (pase a la E9) |

**E8. (Asociación) En caso de contar con fondo de reserva, indicar como se usa** *(Si E7= “1. Sí”); (respuesta múltiple)*

( ) 1. Para mantenimiento correctivo

( ) 2. Para ampliaciones del sistema

( ) 3. Para otras actividades ajenas a la operación y mantenimiento del sistema

**E9. ¿El prestador de servicio rinde cuentas?\*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No (pase a la E12) |

**En caso de rendir cuentas**

*(si E9= “1. Sí”), responda a las preguntas E10 y E11:*

**E10. ¿Con qué periodicidad rinde cuentas?** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Mensual( ) 2. Trimestral( ) 3. Semestral | ( ) 4. Anual( ) 5. Otra |

**E11. ¿Cuáles son los mecanismos de rendición de cuentas?** *(respuesta múltiple)*

( ) 1. Tablón de anuncios

( ) 2. Internet (página web)

( ) 3. Reuniones con los usuarios

( ) 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E12. ¿El prestador de servicio tiene algún sistema de gestión de quejas e incidencias en la prestación de servicio?** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No (pase al bloque F) |

**E13. En el caso de que el prestador de servicio tenga un sistema de gestión de quejas e incidencias, indicar el número total de quejas e incidencias en el último año finalizado** *(Si E12= “1. Sí”)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E14. En el caso de que el prestador de servicio tenga un sistema de gestión de quejas e incidencias, indicar el número total de quejas e incidencias solucionadas en el último año finalizado** *(Si E12= “1. Sí”)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E15. ¿Dispone de balance general?** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No (pase a la sección F) |

**En caso de tener balance general**

*(si E15= “1. Sí”), responda a las preguntas E16, E17, E18 y E19:*

**E16. Monto de Activos Corrientes** *(Lempiras)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E17. Monto de Activos No Corrientes** *(Lempiras)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E18. Monto de Pasivos Corrientes** *(Lempiras)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E19. Monto de Pasivos No Corrientes** *(Lempiras)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Valor: |  | ( ) 98. Desconocido / No informado |

**E20. Observaciones sobre gestión administrativa, económica y rendición de cuentas del PSA**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **F** | **OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO** |

**F1. El prestador está realizando operaciones de mantenimiento al sistema de agua en el último año \*** *(respuesta única)*

( ) 1. Sí, mantenimiento preventivo

( ) 2. Sí, mantenimiento correctivo

( ) 3. Sí, mantenimiento preventivo y correctivo

( ) 4. No

**F2. En caso de no realizar operaciones de mantenimiento en el último año, ¿por qué no se realizaron?** *(Si F1 = “4. No”); (respuesta múltiple)*

( ) 1. No fueron necesarias

( ) 2. Son necesarias, pero no hay capacidad técnica para realizarlas

( ) 3. Son necesarias, pero no hay presupuesto para ello

( ) 99. Otro, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**F3. ¿El prestador de servicio cuenta con recursos materiales (material de construcción, herramientas, equipo, insumos) para el desarrollo de sus actividades de operación y mantenimiento?** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**F4. ¿El prestador de servicio cuenta con un manual operacional y/o cuaderno de operaciones (o equivalentes)?** *(respuesta única)*

( ) 1. Sí y se aplica

( ) 2. Sí, pero no se aplica

( ) 3. No

**F5. Acciones de promoción de la higiene**

**F5.1. ¿El prestador de servicio desarrolla acciones de promoción de la higiene? \*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**F5.2 ¿Qué tipo de acciones de promoción de la higiene desarrolla? \*** *(Si F5.1 = “1. Sí”); (respuesta múltiple)*

( ) 1. Promoción de higiene a nivel familiar/domiciliar

( ) 2. Promoción de higiene en centros públicos (como escuelas o centros de salud, si es que existen)

( ) 3. Promoción de higiene a nivel comunitaria

( ) 4. Promoción de higiene menstrual

( ) 99: Otra, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**F6. Acciones de saneamiento ambiental del sistema**

**F6.1. ¿El prestador de servicio desarrolla acciones de saneamiento ambiental del sistema? \*** *(respuesta única)*

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) 1. Sí | ( ) 2. No |

**F6.2 ¿Qué tipo de acciones de promoción de saneamiento ambiental desarrolla? \*** (Si F6.1 = “1. Sí”); (respuesta múltiple)

( ) 1. Promoción para evitar descargas de aguas residuales

( ) 2. Promoción del no uso de plaguicidas

( ) 3. Promoción de gestión adecuada de la basura

( ) 4. Promoción de actividades de reforestación y de acciones que promuevan la NO tala de árboles

( ) 99. Otra, especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**F7. ¿Existen organizaciones externas promoviendo acciones de higiene y/o saneamiento ambiental?** *(respuesta múltiple)*

( ) 1. Acciones de higiene

( ) 2. Acciones de saneamiento ambiental

( ) 3. No existen organizaciones promoviendo acciones de higiene y/o saneamiento ambiental

**F8. Observaciones sobre operación y mantenimiento del PSA**

|  |
| --- |
|  |