

EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES (EDAN)

Nro.

1. DATOS GENERALES

| | | | | | |
|---------------------------|--|-------------------------------|--|-----------------------|---|
| Departamento: | | Nombre del Alcalde Municipal: | | Fono/Cel.: | / |
| Municipio: | | Fecha llenado formulario: | | Fecha evento adverso: | |
| N° Localidades afectadas: | | | | Hora del evento: | |

2. INFORMACIÓN DE POBLACIÓN AFECTADA Y DAMNIFICADA

| | | | | | |
|--------------------------------|--|-----------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 2.1. Total Población Afectada: | | 2.2. Total de Familias Afectadas: | | 2.3. Total de Familias damnificadas: | |
|--------------------------------|--|-----------------------------------|--|--------------------------------------|--|

3. INFORMACIÓN DEL MUNICIPIO AFECTADO

3.1. Tipo de Evento Adverso.

| INUNDACIÓN | RIADA | DESLIZAMIENTO | HELADA | GRANIZADA | SEQUIA | INCENDIOS | OTROS |
|------------|-------|---------------|--------|-----------|--------|-----------|-------|
| | | | | | | | |

3.2. Impacto en la Población por el Desastre o Emergencia.

| Grupo Etario | Nro. Fallecidos | Nro. Heridos | Nro. Desaparecidos | Observaciones: |
|----------------------------------|-----------------|--------------|--------------------|----------------|
| Niño (a) 0 – 5 años | | | | |
| Escolar de 6 – 18 años | | | | |
| Adulto de 19 – 60 años | | | | |
| Adulto mayor de 60 años adelante | | | | |

3.3. Necesidades en Primera Respuesta

| Equipo | Requerimiento (Si/No) | Observaciones |
|----------------------|-----------------------|---------------|
| Búsqueda | | |
| Salvamento / Rescate | | |
| Evacuación | | |

4. SALUD

4.1. Daños en Servicios de Salud.

| N° | Nombre del Establecimiento de Salud | Localidad/Comunidad | Nivel de Atención | | | Daño Parcial | Daño Total | Personal de Salud Afectado | | |
|----|-------------------------------------|---------------------|-------------------|-----------|-----------|--------------|------------|----------------------------|---------|-----------|
| | | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | | | N° Med. | N° Enf. | N° Otros. |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

4.2 Necesidades en Salud.

| Botiquín (Nro. Personas que requieren atención inmediata) | | | Otras Necesidades | Observaciones |
|---|------------|--------|-------------------|---------------|
| Incendio | Inundación | Sequia | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

5. IMPACTO EN INFRAESTRUCTURAS

5.1 Daños en Infraestructura Vial.

| Vías de Acceso/Puentes | Tramo Loc./Loc. | Daño Parcial (Km.) | Daño Total (Km.) | Necesidades Inmediatas | Observaciones |
|------------------------|-----------------|--------------------|------------------|------------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

5.2 Daños en Infraestructura Pública.

| N° | Localidad / Comunidad | Tipo de Estructura | Daño Parcial | Daño Total | Observaciones |
|----|-----------------------|--------------------|--------------|------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

6. IMPACTO EN SERVICIOS BÁSICOS

6.1. Daño en Servicios Básicos.

| Descripción | Daño Parcial | Daño Total | Necesidades Inmediatas | Observaciones |
|--------------------|--------------|------------|------------------------|---------------|
| Luz eléctrica | | | | |
| Agua Potable | | | | |
| Alcantarillado | | | | |
| Gas domiciliario | | | | |
| Telecomunicaciones | | | | |

7. IMPACTO EN EDUCACIÓN

7.1. Daños en Unidades Educativas.

| N° | Nombre del Establecimiento Educativo | Comunidad | Daño Parcial | Daño Total | Suspensión de clases | | Se perdió material educativo/equip. | | Funciona como albergue | |
|----|--------------------------------------|-----------|--------------|------------|----------------------|----|-------------------------------------|----|------------------------|----|
| | | | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

7.2. Afectación a Alumnos, Profesores y Administrativos.

| Establecimiento Educativo | Total afectados | | | Observaciones |
|---------------------------|-----------------|---------------|-------------|---------------|
| | N° Estudiantes | N° Profesores | N° Adminis. | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL | | | | |

8. IMPACTO EN VIVIENDA

8.1. Daños en Vivienda.

| Comunidad | N° Viviendas Daño Parcial | N° Viviendas Daño Total | Necesidades Inmediatas | Observaciones |
|-----------|---------------------------|-------------------------|------------------------|---------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

9. IMPACTO AGROPECUARIO

9.1. Daños y Necesidades en Agricultura.

| N° | Tipo Cultivo | Has. Afectadas | Has. Perdidas | Necesidades Inmediatas | Observaciones |
|-------------------|--------------|----------------|---------------|------------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| TOTAL Has. | | | | | |

9.2. Daños y Necesidades Pecuarias.

| Tipo (Especie) | Raza | N° Animales Afectados | N° Animales Muertos | Necesidades Inmediatas |
|----------------|------|-----------------------|---------------------|------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL | | | | |

9.3. Daño en la Infraestructura Productiva.

| Tipo | N° Daño Parcial | N° Daño Total |
|------|-----------------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

10. IMPACTO EN PROTECCIÓN

10.1. Necesidades de Protección.

| N° | Población en situación de mayor vulnerabilidad | N° Mujeres | N° Hombres | Total | Necesidad | | Observaciones |
|----|--|------------|------------|-------|-------------------|------------------------------|---------------|
| | | | | | Apoyo Psicosocial | Reposición Doc. de Identidad | |
| 1 | Niñas y Niños | | | | | | |
| 2 | Adolescentes | | | | | | |
| 3 | Mujeres Lactantes | | | | | | |
| 4 | Mujeres Embarazadas | | | | | | |
| 5 | Adultos Mayores | | | | | | |
| 6 | Per. con Discapacidad | | | | | | |
| 7 | Per. con Enfermedad Inhabilitante | | | | | | |

11. NECESIDADES HUMANITARIAS

| Ayuda Humanitaria | SI | Observaciones | Ayuda Humanitaria | SI | Observaciones |
|----------------------|----|---------------|---------------------------|----|---------------|
| Alimentos | | | Prendas de Vestir | | |
| Refugio y Vivienda | | | Herramientas y Accesorios | | |
| Ropa de Cama | | | Almacenamiento de Agua | | |
| Artículos de Higiene | | | Baños | | |
| Artículos de Cocina | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

12. NOMBRE DE LAS COMUNIDADES/LOCALIDADES/BARRIOS AFECTADOS

| N° | Com./Loc./Barrio | N° | Com./Loc./Barrio | N° | Com./Loc./Barrio |
|----|------------------|----|------------------|----|------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Nombre y apellido del responsable de llenar el formulario:

Cargo:

Fono/Celular:

E-mail:

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

EL PRESENTE DOCUMENTO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, SIENDO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DEL RESPONSABLE DEL LLENADO, LA AUTENTICIDAD Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN EL MISMO