



DATOS DEL POSTULANTE

1. DATOS DE LA INSTITUCIÓN

(Instituciones Privadas sin fines de lucro de la Región, como Organizaciones comunitarias, Juntas de Vecinos, Centros Culturales, Fundaciones o Corporaciones)

| | |
|----------------------------------------|--|
| 1.1 Nombre Institución: | |
| 1.2 Rut Institución: | |
| 1.3 Domicilio Institución: | |
| 1.4 Comuna | |
| 1.5 Provincia | |
| 1.6 Teléfono: | |
| 1.7 Celular: | |
| 1.8 Correo Electrónico: | |
| 1.9 Fecha de constitución | |
| 1.10 Fecha de vigencia de la directiva | |
| 1.10.1 desde | |
| 1.10.2 hasta | |
| 1.11 Banco: | |
| 1.11.1 N° Cuenta Bancaria | |
| 1.11.2 Nombre Titular | |
| 1.11.3 Nombre Entidad Bancaria | |
| 1.11.4 Tipo de Cuenta | |

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

| | |
|----------------------------------|--|
| 2.1 Nombre: | |
| 2.2 Rut del representante legal: | |
| 2.3 Domicilio: | |
| 2.4 Teléfono: | |
| 2.5 Celular: | |
| 2.6 Correo Electrónico: | |

3. DATOS DEL EJECUTOR

(Persona responsable y encargada de la ejecución del proyecto)

| | |
|--------------------------|--|
| 3.1 Nombre: | |
| 3.2 Cedula De Identidad: | |
| 3.3 Domicilio | |
| 3.4 Teléfono: | |
| 3.5 Celular: | |
| 3.6 Correo Electrónico: | |

4. COORDINADOR ADMINISTRATIVO CONTABLE

(podrá realizar gastos de honorario, para asistencia técnica o asesoría técnica para la ejecución y rendición del proyecto)

| | |
|--------------------------|--|
| 4.1 Nombre: | |
| 4.2 Cedula De Identidad: | |
| 4.3 Domicilio | |
| 4.4 Teléfono: | |
| 4.5 Celular: | |
| 4.6 Correo Electrónico: | |

DATOS DEL PROYECTO

5 DATOS DEL PROYECTO

| | |
|----------------------------------------------|--|
| 5.1 NOMBRE DE LA INICIATIVA: | |
| 5.2 Comuna donde se llevara a cabo | |
| 5.3 Provincia donde se llevara a cabo | |
| 5.4 Localidad donde se llevara a cabo | |

5.1. CLASIFICACIÓN DE PROYECTO

Su proyecto corresponde a una iniciativa:

| | |
|-------|-------------|
| NUEVA | CONTINUIDAD |
| | |

5.2. SELECCIÓN DE TIPOLOGÍAS

| | |
|-------------|-------------|
| SITUACIONAL | PSICOSOCIAL |
| | |

5.3. AREA A LA QUE POSTULA

| AREA | MARQUE X |
|------------------------------------|----------|
| PREVENCIÓN GRUPO INFANTO JUVENILES | |
| PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA ESCOLAR | |
| CONVIVENCIA COMUNITARIA | |
| MARCACION Y REGISTRO DE BIENES | |
| PREVENCIÓN SITUACIONAL | |

5.4. Equipamiento en proyectos situacionales

| | |
|--------------------------------------------------------------|--|
| Número de Viviendas conectadas a alarmas comunitarias | |
| Número de Luminarias consideradas | |
| Número de cámaras consideradas | |

Se debe definir claramente la categoría a la cual postula, ya que esto está directamente relacionado con la evaluación correspondiente.

| | |
|-------------------------------------------------------|--|
| 5.5 PLAZO O TIEMPO DE EJECUCIÓN: | |
| 5.6 FECHA ESTIMADA DE INICIO: | |
| 5.7 FECHA ESTIMADA DE TÉRMINO | |
| 5.8 N° de Beneficiarios Directos del Proyecto: | |



ESTRUCTURA DEL PROYECTO

6 ESTRUCTURA DEL PROYECTO

6.1. DESCRIBA: ¿CUÁL ES LA PROBLEMÁTICA A INTERVENIR?

6.2. DESCRIBA DETALLADAMENTE: ¿PARA QUIÉN O QUIENES ES DESTINADO EL PROYECTO, LLÁMESE POBLACIÓN O SECTOR SOCIAL, ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL, UNIDAD VECINAL, POBLACIÓN, VILLA, ETC. DONDE DESEA REALIZAR LA INTERVENCIÓN? (POBLACIÓN OBJETIVO)

6.3. DESCRIBA EL LUGAR FÍSICO QUE CONSIDERA EL PROYECTO, DONDE SE REALIZARÁN LAS ACTIVIDADES.

6.4. OBJETIVOS DEL PROYECTO

6.4.1. OBJETIVO GENERAL DE LA INICIATIVA

6.4.2. OBJETIVO ESPECIFICO. (REFERIDO A LAS ACCIONES QUE REALIZARÁ, PARA LLEVAR A CABO EL OBJETIVO GENERAL)

6.5. DESCRIBA DETALLADAMENTE LA METODOLOGÍA QUE SE USARA PARA LA INTERVENCIÓN. (REFERIDO A LAS ACCIONES QUE REALIZARÁ, PARA LLEVAR A CABO EL OBJETIVO GENERAL)

6.6. ACTIVIDADES A EJECUTAR (Señale y describa las actividades).

| N° | NOMBRE DE LA ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD |
|----|------------------------|-----------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

6.7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: Se deberá detallar la descripción de actividades a ejecutar por mes y/o semanas y lugares de presentación, correspondiente al tiempo de ejecución que dure el proyecto:

El siguiente cuadro corresponde a un ejemplo, cada proyecto deberá adecuar indicando plazos estimados.

| N° | ACTIVIDADES | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M8 | M9 | M10 | M11 | M12 |
|----|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |

6.8. CORDINACIÓN DE REDES, GESTIONES QUE HA REALIZADO PARA QUE SE LLEVE A CABO EL PROYECTO: Se requiere que las gestiones realizadas son respaldadas a través de cartas de compromiso u otro medio de verificación.

| Institución / Organización | Ámbitos de Coordinación | Contacto Responsable |
|----------------------------|-------------------------|----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

6.9. RESULTADOS ESPERADOS.

Describa los principales resultados esperados de la ejecución del proyecto e identifique cuáles serán los indicadores principales que contempla su evaluación del proyecto y quien se encargará de la mantención y como lo hará.

A continuación se da algunos ejemplos de indicadores que se pueden utilizar para medir los resultados que se esperan obtener con la implementación de la iniciativa presentada.

- **Indicar Nombre de la institución que** compromete hacerse cargo tanto de la operación como de la mantención del proyecto - **Nombre del proyecto.**
- Se debe explicar de qué manera se harán cargo de la Mantención idealmente adjuntar plan de mantención correspondiente

(Resultados esperados)

6.10. BENEFICIARIOS, Se requiere un listado con los beneficiarios directos e indirectos.

| TIPO DE PROYECTO | BENEFICIARIO DIRECTO | BENEFICIARIO INDIRECTO (aproximado) |
|---------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|
| PROYECTOS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL | | |
| PROYECTOS DE INTERVENCIÓN SITUACIONAL | | |

6.11 RANGO ETARIO DE LOS BENEFICIARIOS Y PORCENTAJES

| GÉNERO | | | PERTENENCIA A ETNIA | | | DISCAPACITADOS | | |
|--------|-------|-------|---------------------|----|-------|----------------|---------|-------|
| Hombre | Mujer | Total | SI | NO | Total | Hombres | Mujeres | Total |
| | | | | | | | | |
| % | % | % | % | % | % | % | % | % |

| GÉNERO | TRAMO ETAREO | | | | | | |
|---------|--------------|--------|---------|---------|---------|----------|-------|
| | 0 - 5 | 6 - 10 | 11 - 17 | 18 - 29 | 30 - 59 | 60 y más | Total |
| Mujeres | | | | | | | |
| Hombres | | | | | | | |
| % | % | % | % | % | % | % | % |

| Beneficiarios Directos del Proyecto: | | |
|--------------------------------------|--------|---------|
| Nombre | Hombre | Mujeres |
| Adulto – Niños - Jóvenes | | |
| Discapacitado | | |
| Etnia | | |
| Socios | | |
| Externos | | |
| Otros | | |
| Total | | |

ESTRUCTURA FINANCIERA DEL PROYECTO

7. RESUMEN DE PRESUPUESTO POR ITEMS:

| ITEMS | \$ SOLICITADOS GOBIERNO REGIONAL | \$ APORTE PROPIO | \$ APORTE DE TERCEROS | TOTAL |
|--------------------------------------|-------------------------------------|------------------|--------------------------|-------|
| DIFUSIÓN | | | | |
| INVERSIÓN | | | | |
| OPERACIÓN | | | | |
| HONORARIOS | | | | |
| IMPREVISTOS Y/O GASTOS MENORES | | | | |
| TOTAL | | | | |

NOTA: EL LLENADO DE ESTA PLANILLA DEBE REALIZARSE EN BASE A LA INFORMACIÓN SEÑALADA EN PRESUPUESTO DETALLADO.

7.1 APORTES PROPIOS se debe acompañar con el anexo N°7, solicitado en la admisibilidad del proceso, los aportes propios serán considerados en la rendición del proyecto.

| ITEMS | DESCRIPCIÓN APORTE | MONTO |
|------------|--------------------|-------|
| DIFUSIÓN | | |
| INVERSIÓN | | |
| OPERACIÓN | | |
| HONORARIOS | | |
| TOTAL | | |

7.2 APORTES DE TERCERO se debe acompañar con el anexo N°7, solicitado en la admisibilidad del proceso, los aportes propios serán considerados en la rendición del proyecto.

| ITEMS | INSTITUCIÓN | DESCRIPCIÓN APORTE | MONTO |
|------------|-------------|--------------------|-------|
| DIFUSIÓN | | | |
| INVERSIÓN | | | |
| OPERACIÓN | | | |
| HONORARIOS | | | |
| TOTAL | | | |

7.3. RECURSOS SOLICITADOS AL GOBIERNO REGIONAL POR ITEMS

7.3.1. DETALLE DE DIFUSIÓN (La Institución beneficiaria deberá considerar hasta el 10% del presupuesto total de la iniciativa para actividades de promoción o difusión. En toda actividad de promoción o difusión deberá señalarse que ella es financiada por el Gobierno Regional de Tarapacá tal como lo establecen las Bases Generales del concurso.)

| N° | DETALLE | CANTIDAD | TOTAL |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| 1 | Letrero obligatorio: Impresión en PVC, todo color y como mínimo de 3.00 mts. de ancho 2.00 mts. de alto. | 1 | Precio mercado |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| Subtotal DIFUSIÓN | | | |

7.3.2. DETALLE DE INVERSIÓN (Es necesario acompañar las cotizaciones respectivas)

| N° | DETALLE | CANTIDAD | TOTAL |
|--------------------|---------|----------|-------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| Subtotal INVERSIÓN | | | |

7.3.3. DETALLE DE OPERACIÓN (Se consideran aquellos que sean necesarios para la realización del proyecto, tales como: arriendo de equipos, pasajes, fletes, material fungible, fotocopias y otros. Quedan excluidos los gastos de teléfonos, combustibles, energía eléctrica, arriendo de oficina).

(Desglose cuánto es lo que gastará por concepto de cada material y/o servicio)

| N° | MATERIALES Y/O SERVICIOS | CANTIDAD | VALOR UNITARIO |
|---------------------------|--------------------------|----------|----------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| Subtotal OPERACIÓN | | | |

7.3.4. DETALLE DE HONORARIOS (El proyecto podrá considerar este tipo de gasto en caso de ser estrictamente indispensable para su correcta ejecución y por montos debidamente justificados)

PROYECTOS SITUACIONALES: (Equipo encargado o Unidad ejecutora)

EL CO-EJECUTOR ES LA PERSONA CON MÁS HORAS ASIGNADAS AL PROYECTO Y ENCARGADO DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

| TIPO DE PROFESIÓN U OFICIO DEL CONTRATADO O UNIDAD EJECUTORA | FUNCIÓN A DESARROLLAR | HONORARIO MENSUAL | PERIODO DE CONTRATACIÓN | TOTAL |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------------|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Subtotal Honorarios \$ | | | | |

▣ **PROYECTOS PSICOSOCIALES: (Equipo ejecutor)**

Como parte de la evaluación de la eficiencia y eficacia que se le darán a los recursos solicitados al Fondo de Seguridad, complete la siguiente tabla de descripción del equipo ejecutor del proyecto.

| Cargo | Perfil | Funciones Asociadas | Carga horaria | Definir si es Aporte del Fondo, Propio o de Terceros | Monto Remuneración |
|---------------------------------------|--------|---------------------|---------------|------------------------------------------------------|--------------------|
| Coordinador del proyecto | | | | | |
| Otros profesionales (Describir cargo) | | | | | |
| Otros Técnicos (Describir cargo) | | | | | |
| Llenar tantas veces sea necesario | | | | | |

7.3.5. IMPREVISTOS O GASTO MENOR (Para este ítem solo podrán utilizar hasta el 5% del monto solicitado al GORE de la subvención solicitada y en caso de ser utilizados deben ser CLARAMENTE JUSTIFICADOS en la respectiva rendición al Gobierno Regional.

NOTA: La División de Análisis de Control y Gestión se reserva el derecho de aceptar o rechazar los gastos incorporado a este ítem, en relación al objetivo del proyecto.

| GASTOS IMPREVISTOS Y/O GASTOS MENORES | VALOR TOTAL (pesos \$) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| El monto de imprevisto corresponde como máximo al 5% del monto total solicitado al Gobierno Regional. Si el proyecto aprobado sufre alguna variación, el monto de imprevisto deberá ser ajustado a dicho monto. | |

8. DESTINO DE LA INVERSIÓN Y MANTENCIÓN. (Se debe dejar claramente establecido cual será el destino de los bienes adquiridos una vez terminado el proyecto; la Persona Jurídica, la Persona Natural, otra institución, etc.)

| ARTÍCULO | ESPACIO FISICO DONDE SE DESTINARÁ LA INVERSIÓN | JUSTIFICACIÓN |
|----------|------------------------------------------------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |



9. ANTECEDENTES DEL EQUIPO EJECUTOR Y/O DE LA UNIDAD EJECUTORA.

- | **PROYECTOS SITUACIONALES: CURRICULUM EQUIPO EJECUTOR**

- | **PROYECTOS PSICOSOCIALES: CURRICULUM EQUIPO EJECUTOR**



ANEXOS

ANEXO N°1

**CARTA DE ENTREGA DE POSTULACIÓN
MIXTA DE PROYECTOS DEL
CONCURSO DE SEGURIDAD CIUDADANA 2015**

(ADJUNTAR A LA ENTREGA FÍSICA DEL PROYECTO)

**SEÑORITA
INTENDENTA DE LA REGIÓN DE TARAPACÁ
PRESENTE**

Junto con saludar a Ud. a través del presente tengo a bien presentar el proyecto denominado que postula al Fondo de SEGURIDAD CIUDADANA FNDR 2015 en la Categoría de (Indicar la tipología que postula) por un monto de \$.....

Sin otro particular, saluda atentamente.

Nombre del representante legal de la organización, Firma,

Rut y Timbre de la entidad.

Fecha: _____/2015



ANEXO N°2

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE RECEPTORES PÚBLICO

Este certificado de Inscripción de Registro de Receptores de Fondos Públicos, es emitido a través del portal www.registros19862.cl

EJEMPLO:



Certificado de Inscripción

REGISTRO DE PERSONAS JURÍDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PÚBLICOS

El presente certificado acredita que la institución _____, RUT _____, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipales, con fecha 23/06/2005, como persona jurídica receptora de fondos públicos, dando así cumplimiento a lo establecido en el Artículo 6º de la Ley 19862.

La inscripción en este registro electrónico no sustituye la obligación de la persona jurídica de presentar los antecedentes de respaldo de la información (originales) en los registros institucionales de quienes le transfieren fondos al momento de realizar las transferencias.

Datos

| | | |
|----------------------------------|---|--|
| Nombre del Representante Legal | : | |
| RUT del Representante Legal | : | |
| Nombre de la Institución | : | |
| RUT de la Institución | : | |
| Fecha de emisión del certificado | : | |

ANEXO N°3

RUT DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN

Fotocopia simple legible de RUT del Representante Legal de la Institución, y en los casos en que el representante legal es una persona diferente, debe adjuntar el mandato de representación.

EJEMPLO:



ANEXO N°4

FOTOCOPIA SIMPLE LEGIBLE DEL ROL ÚNICO TRIBUTARIO.

EJEMPLO:









ANEXO N°5

CERTIFICADO DE PERSONERÍA JURÍDICA Y DIRECTIVA VIGENTE

El Certificado de Personería Jurídica y Directiva Vigente, emitido por el Registro Civil o institución pertinente en original o descarga en línea, donde especifique la fecha de inscripción de la institución, dicho documento no debe tener más de 60 días hábiles a contar del cierre del concurso. (Solo para instituciones privadas sin fines de lucro.)

EJEMPLO:

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN</p>  <p>REPUBLICA DE CHILE</p> <p>FOLIO: 103436145 Código Verificación: c0a7d7dead</p> <p>CERTIFICADO DE VIGENCIA DE PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO</p> <p>Inscripción: _____</p> <p>Nombre PJ : _____ Domicilio : _____ Naturalaleza : _____ Fecha Constitución PJ : _____ Decreto/Resolución y Estado PJ : _____</p> <p>Fecha Emisión: _____</p> <p>Exento de Pago Impreso en: 883208</p> <p>Verifique la validez de este documento en www.registrocivil.gob.cl o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revise en www.registrocivil.gob.cl los certificados disponibles en línea.</p>   <p>Andrés Falcón Valencia Jefe Archivo General Incorpora Firma Electrónica Avanzada</p> <p>2211801 892. 00000003 -2845-</p> | <p>SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN</p>  <p>REPUBLICA DE CHILE</p> <p>FOLIO: 103436347 Código Verificación: 42fbf0ccf756</p> <p>CERTIFICADO DE DIRECTORIO DE PERSONA JURÍDICA SIN FINES DE LUCRO</p> <p>Fecha Emisión 23-05-2012</p> <p>DATOS PERSONA JURÍDICA Inscripción : _____ Nombre PJ : _____ Domicilio : _____ Naturalaleza : _____ Fecha Constitución PJ : _____ Decreto/Resolución : _____ Estado PJ : _____</p> <p>DIRECTORIO ÚLTIMA ELECCIÓN DIRECTIVA : 20-02-2012 DURACIÓN DIRECTIVA : 90 DIAS</p> <p>CARGO NOMBRE R.U.V. PRESIDENTE _____ SECRETARIO _____ TESORERO _____</p> <p>La información de este certificado, respecto a su exactitud, corresponde a la última actualización comunicada con fecha 20-02-2012 y que fuera aportada por el Ministerio de Justicia o las Municipalidades del país, según sea el caso.</p> <p>Fecha Emisión: 23 Mayo 2012, 10:12.</p> <p>Exento de Pago Impreso en: 883208</p> <p>Verifique la validez de este documento en www.registrocivil.gob.cl o en el 600 370 2000, para teléfonos fijos y celulares. Ahorra tiempo, revise en www.registrocivil.gob.cl los certificados disponibles en línea.</p>   <p>Andrés Falcón Valencia Jefe Archivo General Incorpora Firma Electrónica Avanzada</p> <p>3211501 892. 00000003 FET00-</p> <p>www.registrocivil.gob.cl</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



ANEXO N°6

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE NO NOTARIAL

PARTE INTEGRAL DEL FORMULARIO DE POSTULACIÓN

(Debe ser completada y presentada como documentos que forma parte integral del formulario de postulación y de admisibilidad. (Obligatorio)

Yo:, Rut:..... Representante legal de la institución.....

De la comunaque postula el proyecto denominado

Declaro que:

1. Por la sola postulación de una iniciativa a esta convocatoria, se entiende para todos los efectos legales, que la entidad postulante conoce y acepta el contenido íntegro del presente Instructivo – Bases del concurso y Manual de Operaciones y Rendiciones, así como los demás documentos que forman parte del concurso y acepta los resultados de la convocatoria.
2. Nuestra institución, cumple con la condicionante contemplada en la ley de presupuesto N° 20.798/2015, referida a: “Las instituciones privadas sin fines de lucro podrán ser beneficiarias de estos recursos siempre que al momento de postular tengan una personalidad jurídica vigente no inferior a 2 años.”
3. En mi calidad de Representante legal, tengo pleno conocimiento que los documentos oficiales de los fondos Concursables del Gobierno Regional de Tarapacá que son: Instructivo, Bases, Formulario, Manual de Operación y Rendición.
4. En mi calidad de representante legal, la institución a la que represento, su directiva y ejecutor(es) de la iniciativa al cual postulamos, NO poseen inhabilidades para recibir Fondos Públicos, emanados del Gobierno Regional de Tarapacá.
5. A través de la presente comprometo el cumplimiento, que nuestras iniciativas no se financiarán: Pagos de representación, honorarios y/o adquisiciones de bienes o servicios a directivos de la misma institución y/o a familiares hasta el 3° de Parentesco.
6. Nuestra organización y su directiva no están conformadas por directivos sean familiares de la autoridad y/o de los funcionarios directivos del Gobierno Regional, hasta el nivel de jefe de departamento o su equivalente, inclusive. Concretamente, las que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, así como también, aquéllos funcionarios que intervengan en las diferentes etapas del proceso concursal hasta la celebración del convenio.



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DEL CONCURSO GENERAL DE
ACTIVIDADES DE SEGURIDAD CIUDADANA AÑO 2015

7. Los directores y/o administradores no tienen litigios pendientes con el Gobierno Regional de Tarapacá, ni otras instituciones públicas.
8. Tengo pleno conocimiento que, de ser seleccionado como beneficiario del Fondo, los recursos que sean transferidos a la institución sólo podrán ser utilizados para la ejecución del proyecto seleccionado, no pudiendo ocuparlo para un fin distinto.
9. Tener pleno conocimiento, que de ser seleccionado mi proyecto, el medio de comunicación oficial entre el Gobierno Regional de Tarapacá y mi institución es el CORREO ELECTRONICO (e-mail) que yo indiqué en el formulario de postulación.
10. La iniciativa o actividad a la que postula la entidad que represento no cuenta con financiamiento del FNDR, o cualquier otro fondo público creado o administrado por cualquier entidad pública centralizada o descentralizada perteneciente a la administración pública.
11. Que los antecedentes aportados y datos de la institución, representante legal, ejecutor y directiva, son veraces, para efecto de la transacción electrónica de entrega de recursos.
12. Como representante legal, mi compromiso de ejecutar la iniciativa en forma íntegra y dando cumplimiento en materia de obligaciones y difusión dispuesta en las presentes bases.
13. Declaro que la iniciativa que nuestra institución está postulando al Fondo de Seguridad Ciudadana, incorpora dentro de sus beneficiarios a personas que no se encuentran recibiendo algún beneficio de otras instituciones públicas y no son parte de ningún programa de ayuda social, en la cual estén recibiendo algún tipo de recurso.

FIRMA, Nombre del representante legal de la organización,

Rut y Timbre de la entidad

Fecha: _____/2015



ANEXO N°7

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE APOORTE PROPIOS O DE TERCEROS

En el caso de proyectos con aporte propios o de terceros, Declaración Jurada Simple (No notarial) firmada por el (los) representante(s) de la persona jurídica que realizará dicho aporte, declarando que se comprometen a realizar un aporte de (indicar cantidad en pesos según lo estipulado en el proyecto), para la ejecución del proyecto.

Yo:

(Nombre del Representante Legal),

Representante Legal de:

(Nombre institución)

Declaro que me comprometo a realizar un aporte de: \$ _____ Para La
ejecución Del proyecto denominado:

Financiado por el Gobierno Regional de Tarapacá, con cargo al Fondo de Seguridad Ciudadana FNDR
2015.

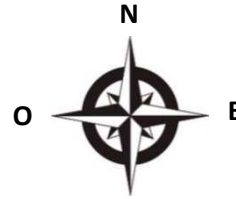
FIRMA, Nombre del representante legal de la organización,

Rut y Timbre de la entidad

Fecha: _____/2015

ANEXO N°8
MAPA DE FACTORES DE RIESGO
IDENTIFICA CUADRANTE O LUGAR DONDE SE PRODUCE EL FACTOR
PARA PROYECTOS PSICOSOCIALES

SECTOR PAZA TENIENTE IBÁÑEZ:



AL NORTE: BULNES
AL SUR: ORELLA
AL ESTE: LATORRE
AL OESTE: A. PÉREZ CANTO



EJEMPLO:

| N° | MARCADOR | INDICADOR | CANTIDAD |
|----|------------|------------------------------------------------|----------|
| 1 | MARCADOR 1 | Factor de riesgo de drogadicción | 1 |
| 2 | MARCADOR 2 | Factor de riesgos XXXXXXXXXX | 1 |
| 3 | MARCADOR 2 | (escribir antecedentes que estén considerados) | |



ANEXO N°9

CARTA DE COMPROMISO DEL EQUIPO DE TRABAJO

(Para evaluación técnica)

Yo:: Comprometo
mi participación en el Proyecto:: prestando servicio por:
..... Cantidad de Horas semanales en la función:
..... Presentado al Gobierno Regional de
Tarapacá en los fondos de Seguridad Ciudadana FNDR 2015, para participar en la ejecución del
proyecto:
.....:

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <p>Nombre y firma del representante legal de la organización, Rut y Timbre de la entidad</p> | <p>Nombre y firma del que participará en el proyecto.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|

Fecha: _____/2015



ANEXO N°10
COTIZACIONES DE LA ADQUISICIÓN

(INCORPORAR DOS COTIZACIONES)

ANEXO N°11

MAPA DE TERRITORIAL DE UBICACIÓN

Proyectos situacionales de alarmas, cámaras

| MAPA PARA COMPLETAR (OPCIONAL SI NO POSEE GOOGLE MAPS, PUEDE SER LLENADO A MANO) | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| NOMBRE DE CALLE | | | | | | |
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| NOMBRE DE CALLE | | | | | | |
| □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| NOMBRE DE CALLE | | | | | | |

(Identifique la ubicación territorial de la implementación situacional, escribiendo a mano o en el computador las calles donde se existen los factores que se deben combatir)

| N° CASAS | N° ALARMAS O CÁMARAS | UBICACIÓN | BENEFICIARIOS |
|----------|----------------------|--------------------------------------------|---------------|
| 160 | | Kerima-Cala cala-Genaro gallo-Bolivia-Perú | 480 |
| | 150 | CALLE | |
| | | | |
| | | | |

ANEXO N°12

FICHA TÉCNICA PARA ALARMAS COMUNITARIAS

| INDICADOR | DETALLE | | | | | |
|--------------------------------------------|---------|--|----|--|------------------|--|
| TIPO DE ALARMA | | | | | | |
| MARCA / MODELO | | | | | | |
| POTENCIA / ALCANCE | | | | | | |
| DETALLE DEL PRODUCTO | | | | | | |
| SEPARACIÓN EFECTIVA DE ALARMAS POR CASA | | | | | | |
| VALOR UNITARIO | \$ | | | | | |
| TIEMPO DE GARANTÍA POR PARTE DE LA EMPRESA | | | | | | |
| POSEE CERTIFICACIÓN PARA LA INSTALACIÓN | SI | | NO | | N° CERTIFICACIÓN | |

FICHA TÉCNICA PARA CÁMARAS DE TELEVIGILANCIA

| INDICADOR | DETALLE | | | | | |
|--------------------------------------------|-----------|--|----|--|------------------|--|
| TIPO DE ALARMA | | | | | | |
| MARCA / MODELO | | | | | | |
| POTENCIA / ALCANCE | | | | | | |
| DETALLE DEL PRODUCTO | | | | | | |
| ZOOM ÓPTICO | | | | | | |
| CANALIZACIÓN | | | | | | |
| ENVÍO DE SEÑAL | ALÁMBRICA | | | | INALÁMBRICA | |
| SEPARACIÓN EFECTIVA DE ALARMAS POR CASA | | | | | | |
| VALOR UNITARIO | \$ | | | | | |
| TIEMPO DE GARANTÍA POR PARTE DE LA EMPRESA | | | | | | |
| POSEE CERTIFICACIÓN PARA LA INSTALACIÓN | SI | | NO | | N° CERTIFICACIÓN | |



ANEXO N°13

CONTRATO TIPO ENTRE PRIVADOS

(Para proyectos situacionales de cámaras, Iluminación y/o alarmas)

(OPCIONAL)

CONTRATO PARA ADQUISICIÓN

DE CÁMARAS DE TELEVIGILANCIA, ALARMAS Y/O ILUMINACIÓN PEATONAL

INSTITUCIÓN XXXX

A

EMPRESA XXXX

En Iquique a xx de xx de dos mil quince, entre la **Institución XXXX**, persona jurídica xxxx, representada en este acto por don(ña) xxxx, chilena, profesión u oficio, cédula de identidad número xxxx, ambos con domicilio en Iquique, en avda. o calle xxxx, en adelante la Junta de Vecinos o Club Social xxxx, y por la otra, la **Empresa xxxx**, RUT número xxx, representada legalmente por don(ña) xxxx, chileno, cédula nacional de identidad número xxxx, ambos con domicilio en xxxx, comuna de xxxx, en adelante “La Empresa”, se ha convenido el siguiente contrato:

PRIMERO: Mediante el presente instrumento y de acuerdo a lo solicitado en la Bases del Concurso de Seguridad Ciudadana del Fondo Nacional de Desarrollo Regional del Gobierno Regional de Tarapacá, las partes comparecientes vienen en celebrar el presente contrato para la adquisición de Cámara de Televigilancia, Alarmas y/o Luminarias. El proyecto contempla la adquisición de (n° de cámaras, alarmas o luminarias) cámaras de vigilancia , alarmas y/o luminarias.

(En los casos de contar con un plano, este se debe adjuntar a continuación de la cláusula primera, de lo contrario, se debe indicar la ubicación en donde se fijarán las Cámaras, Luminarias y/o Alarmas)

SEGUNDO: El plazo de ejecución de la instalación será de **60** (puede modificarse por acuerdo de las partes) **días** a contar de la fecha de firma del presente contrato.

TERCERO: El valor total por la instalación de las cámaras y/o alarmas es de [en números y letras, ejemplo **\$ 1.000.000.- (un millón de pesos)**], I.V.A. incluido, los que serán pagados en 2 cuotas, una al momento de la suscripción del presente instrumento y la segunda al momento de la entrega conforme del equipamiento adquirido o de acuerdo a los estados de avances que presenten las empresas.

CUARTO: La Empresa XXXX, para garantizar la correcta y oportuna ejecución de los servicios indicados en el presente contrato y de fiel, total y buen cumplimiento de éste, deberá entregar a favor de la Institución XXXX un Vale Vista o Boleta Bancaria por un monto de (5% del valor total de contrato), a nombre (del representante legal o presidente de la Institución XXXX) con vigencia por un período de 18 meses a contar de la fecha de Recepción de los trabajos sin observaciones al momento de extenderse el Acta de Recepción final de la obra. Dicho Vale Vista o Boleta Bancaria deberá ser entregada a la Institución XXXX, al momento de suscribirse por ambas partes el presente contrato y podrá ser cobrada por la representante legal o presidente de la Institución XXXX en caso de



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DEL CONCURSO GENERAL DE
ACTIVIDADES DE SEGURIDAD CIUDADANA AÑO 2015

incumplimiento o retardo de las obligaciones que emanan del presente contrato, ya sea de forma parcial o total.

QUINTO: La Empresa XXXX, ya individualizada, por este acto, faculta y autoriza al representante legal o presidente de la Institución XXXX para el cobro, total o parcial, de las indicadas garantías, por perjuicios causados a la Institución XXXX, que ésta debe asumir por la acción u omisión del adjudicatario y por cualquier incumplimiento de sus obligaciones asumidas en conformidad al presente contrato.

SEXTO: La Empresa XXXX se obliga en este acto a ejecutar un Servicio de Mantenimiento, el que comprenderá la mano de obra especializada y todos los repuestos, materiales y piezas que eventualmente sea necesario reemplazar para el óptimo funcionamiento de los equipos por ellos instalados. Los dispositivos instalados deberán ser revisados a lo menos una vez al mes para comprobar su estado y operatividad, por el período que dure la garantía de los equipos adquiridos, la que se fija en este acto por un período de 18 (dieciocho) meses.

SÉPTIMO: La empresa se obliga por este acto a presentar un Certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales, emitido por la Dirección del Trabajo cuya antigüedad no sea superior a 30 días al momento de la firma del presente instrumento y otro actualizado, al momento de suscribir el Acta de Recepción final de la obra.

OCTAVO El contrato se entenderá resuelto ipso-facto, sin forma de juicio y sin derecho a indemnización por cualquier incumplimiento grave de la empresa respecto de las obligaciones contraídas en virtud del contrato.

NOVENO: Para todos los efectos legales, judiciales y extrajudiciales derivados de este contrato, ambas partes prorrogan la competencia para ante los Tribunales de Justicia de la comuna y ciudad de Iquique.

DÉCIMO: Todos los gastos, impuestos y tasas del presente contrato serán de cargo del adjudicatario.

UNDÉCIMO: En señal de aceptación y conformidad las partes firman el presente contrato en tres ejemplares del mismo tenor y fecha.

| | |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Firma y Timbre del Representante legal de la institución xxxxxxxxx | Firma y Timbre del Representante legal de la Empresa xxxxxxxxx |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|



ANEXO N°14 ACTA DE INFORMACIÓN

PROYECTOS DEL FONDO SEGURIDAD CIUDADANA 2015

En, con fechadede, a lashrs., se realiza la reunión de información del proyecto de nominado ".....".

Los representantes de las organizaciones comunitarias y socios que asisten a la presente reunión, toman conocimiento de dicho proyecto, que será presentado al Fondo de actividades del fondo de Seguridad Ciudadana FNDR 2015.

Adjunta: nombre y firma de los asistentes a la reunión.

| | |
|--------------------------------------------|---------------------------------------|
| Nombre y Firma Coordinador del Proyecto | Nombre y Firma Representante Legal |
|--------------------------------------------|---------------------------------------|



ANEXO N°15

MEMORIAS TÉCNICAS

SOLO PARA LUMINARIA SOLAR

PROYECTOS DEL FONDO SEGURIDAD CIUDADANA 2015

LAS MEMORIAS TÉCNICAS DEBEN INCORPORAR EL SIGUIENTE FORMATO:

- Índice
- Información general de la empresa
- Resumen ejecutivo
- Proceso de análisis donde contemple
 - Condiciones actuales (área a iluminar sin luminarias)
 - Memoria de Calculo lumínico (nivel de iluminación optimo, discriminación de luminarias, incidencia luminosa del proyecto)
 - Descripción técnica del sistema de alimentación
 - Descripción de equipos.
 - Medición final de iluminación.
 - Garantía de mantención por 12 meses, a contar de la operación de la luminaria.
- Proyectos de realizados anteriormente
- Patentes y Registros

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre, Firma, Timbre Representante legal de la Empresa, técnico o Unidad ejecutora (especificar) | Nombre, Firma, Timbre Representante Legal de la institución que presenta el proyecto |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|



ANEXO N°16

AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN Y UBICACIÓN DE LUMINARIAS

PROYECTOS DEL FONDO SEGURIDAD CIUDADANA 2015

(SOLO PARA PROYECTOS DE ILUMINACIÓN)

Yo: (Representante legal, Persona Jurídica,
Municipalidad o entidad), Autorizo para que la
Institución:..... Instale las luminarias solares,
individualizadas en el proyecto: Presentado al
fondo de seguridad ciudadana FNDR 1% 2015, del Gobierno Regional de Tarapacá.

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Nombre, Firma, Timbre</p> <p>Representante legal de la Ilustre Municipalidad de</p> <p>_____</p> | <p>Nombre, Firma, Timbre</p> <p>Representante Legal de la institución que presenta el proyecto</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|



ANEXO N°17

CERTIFICADO DE COMPROMISO DE MANTENCIÓN Y OPERACIÓN

PROYECTOS DEL FONDO SEGURIDAD CIUDADANA 2015

(SOLO PARA PROYECTOS DE ILUMINACIÓN)

Yo: Representante legal de la ilustre
municipalidad de:..... se
compromete a realizar la mantención y operación de las luminarias solares individualizadas en el
proyecto: Presentado por la institución:
.....al fondo de seguridad ciudadana FNDR 1% 2015,
del Gobierno Regional de Tarapacá

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Nombre, Firma, Timbre</p> <p>Representante legal de la Ilustre Municipalidad de</p> <p>_____</p> | <p>Nombre, Firma, Timbre</p> <p>Representante Legal de la institución que presenta el proyecto</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ANEXO N°18

COTIZACIÓN DE LUMINARIA SOLAR

PROYECTOS DEL FONDO SEGURIDAD CIUDADANA 2015

(SOLO PARA PROYECTOS DE ILUMINACIÓN)

COTIZACIÓN

| INDICADOR | DETALLE |
|-----------------------------------------------|--------------------|
| PANEL FOTOVOLTAICO MARCA / MODELO | Marca |
| | Modelo |
| | Protección IP |
| | Horas de Vida Util |
| REGULADOR DE CARGA | Marca |
| | Modelo |
| | Protección IP |
| | Horas de Vida Util |
| LAMPARA LED | Marca |
| | Modelo |
| | Protección IP |
| | Horas de Vida Util |
| TIPO DE BATERIA Y UBICACIÓN | Marca |
| | Modelo |
| | Protección IP |
| | Horas de Vida Util |
| PROTECCIÓN IP VALOR UNITARIO | \$ |
| TIEMPO DE GARANTÍA POR PARTE DE LA EMPRESA | |

Nombre, Firma, Timbre

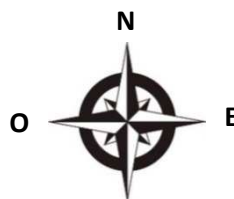
Representante legal de la Empresa, técnico o Unidad ejecutora

ANEXO N°19

UBICACIÓN DE LA LUMINARIA SOLAR

PROYECTOS DEL FONDO SEGURIDAD CIUDADANA 2015

(SOLO PARA PROYECTOS DE ILUMINACIÓN)



EJEMPLO:

| N° | MARCADOR | UBICACIÓN | CANTIDAD |
|----|-------------|-----------|----------|
| 1 | LUMINARIA 1 | | 1 |
| 2 | LUMINARIA 2 | | 1 |
| 3 | LUMINARIA 3 | | |

NOTA: Se debe incorporar los permisos correspondientes para la ubicación de la luminaria, en algunos casos estos permisos serán más de uno.



ANEXO N°20

CARTA DE COMPROMISO DE LA INSTITUCIÓN

PARA COMPROMETER OBRAS CIVILES PARA LAS LUMINARIAS SOLARES

(SOLO PARA PROYECTOS DE ILUMINACIÓN)

Yo: Representante legal de la institución:..... da cuenta que el proyecto: Presentado al fondo de seguridad ciudadana FNDR 1% del Gobierno Regional de Tarapacá no compromete el financiamiento de obras civiles para luminarias, por consiguiente, estas se deben realizar a través de aportes propios o de terceros. Para tales efectos, nuestra institución se compromete a recurrir empresas de servicios reconocidas ante la autoridad contralora y fiscalizadora S.E.C (Súper Intendencia de Electricidad y Combustibles) o en su defecto consultar el listado de instaladores autorizados por la misma entidad (SEC).¹

Nombre, Firma, Timbre

Representante Legal de la institución que presenta el proyecto

¹ Según el Certificado de CORE N°324 del 15 de septiembre de 2015

MAPA INFORMATIVO DE PARENTESCO

