

A)

FORMULARIO DE SOLICITUD
SUBVENCIÓN MUNICIPAL
AÑO 2018

Ilustre Municipalidad de Casablanca



Casablanca

M u n i c i p a l i d a d

Con su gente

Se deben llenar **TODOS** los datos solicitados
Se recomienda llenar en computador, de lo contrario llenar con letra legible

Nombre Organización	Asociación de Salud Bienestar.
Monto solicitado	\$ 4.100.000
Lineamiento	

DOCUMENTOS ANEXOS OBLIGATORIOS	ORG.	PARTES
Certificado de Vigencia de la Personalidad Jurídica. Organización con antigüedad mínima de 6 meses.		
Certificado de inscripción en el registro de Receptores de Fondos Públicos. www.registros19862.cl		
Certificado de inscripción en el registro de Receptores de Fondos Públicos Municipal.		
Carta compromiso de Aporte en Detalle de la Institución externa y/o particulares de la organización postulante, cuando corresponda o proceda.		
Certificado de la Dirección de Administración y Finanzas del Municipio, que acredite no tener rendiciones de cuentas pendientes o atrasadas con la Municipalidad.		

USO EXCLUSIVO OFICINA DE PARTES	
<p>I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA OFICINA DE PARTES</p> <p>16 ENE 2018</p> <p>FOLIO 318. Nº 173</p> <p>Sección.....</p>	<p>17:05.-</p>
TIMBRE	HORA RECEPCIÓN

FORMULARIO SOLICITUD DE SUBVENCIÓN MUNICIPAL

AÑO 2018

SERVICIO DE BIENESTAR FUNCIONARIOS DE SALUD

(Se deben llenar TODOS los datos solicitados)

FECHA	15/01/2018
-------	------------

I. IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Nombre Organización	Asociación Funcionarios Salud Municipalidad Casablanca
Personalidad Jurídica	Asociación de funcionarios de Salud de la I. Municipalidad de Casablanca
RUT	73.230.000-7 RAF 85010023
Fecha última elección	01 de Septiembre de 2016
Dirección	Maipu 27, Casablanca.
E-mail Organización	asociacionsaludcasablanca@gmail.com
Nombre Representante Legal	Carolyn Sanhueza Corles
RUN Representante Legal	13.226.627-1
E-mail Representante Legal	drasahuezac@gmail.com
Teléfono	95149103

*Favor poner datos de contacto actualizados, a los correos electrónicos y teléfonos que nos indiquen se les enviará información del estado de su solicitud. Si es posible indicar más de un mail y más de un número de teléfono.

II. ASPECTOS GENERALES

Nombre del proyecto
Continuidad de Servicio de Bienestar Funcionarios de Salud Municipal año 2018
Beneficiarios(¿quiénes serán beneficiados con el proyecto?)
28 socios y sus cargas
Objetivos (¿Qué quieren lograr al final del proyecto?)
Mejorar las condiciones de vida del afiliado y sus cargas familiares, mediante el desarrollo y perfeccionamiento social, económico y humano de los mismos.

III. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO(¿Par qué lo van a hacer?)

<p>Los funcionarios de salud cuentan con el servicio de bienestar desde el mes de abril del 2016. Este servicio mantiene un reglamento aprobado por todos sus socios siendo normado y regulado por entidades municipales.</p> <p>A través de este bienestar, nuestros afiliados han accedido a capacitaciones, subsidios, prestaciones médicas y actividades recreativas, las que han contribuido a mejorar las condiciones laborales y relacionales de nuestros afiliados. Es así, que se considera fundamental seguir contando con el aporte municipal el cual va en directo beneficio de los trabajadores y sus cargas.</p>
--

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO (en concreto, ¿qué harán?)

Acceder a la entrega de Subvención municipal para dar continuidad al servicio de bienestar establecido durante el mes de abril del 2016 para los funcionarios de salud municipal.
Número de beneficiados (¿Cuántos se beneficiarán?)
28 funcionarios
Meta o resultado esperado
Mejorar la calidad de vida de nuestros afiliados y sus cagas legales, logrando de esta forma que los trabajadores beneficiados aumenten sus satisfacción con la municipalidad como ente empleador y optimicen su calidad laboral.

V. PRESUPUESTO

Detalle	Monto
Beneficios Sociales (de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Bienestar)	\$ 4.000.000
Actividades recreativas y culturales	\$ 1.100.000.-
Total	\$ 5.100.000.-

VI. FINANCIAMIENTO

Aporte municipal (subvención)	4.100.000.-
Aporte propio	1.000.000.-
Aporte de terceros	
Total	\$ 5.100.000.-

Carolyn Sanhueza Córtes			
NOMBRE DEL RERESANTANTE LEGAL ORG SOL.		RECEPCIÓN ORGANIZACIONES COMUNITARIAS	
RUN REPRESENTANTE	13.226.627-1	FECHA RECEPCIÓN	
 CAROLYN SANHUEZA CORTES FIRMA y TIMBRE		 FIRMA y TIMBRE	

El proceso de postulación para la subvención municipal del año 2017 comenzará el martes 1 de noviembre y terminará el jueves 3 de noviembre a las 14 horas.

POR NINGUN MOTIVO SE ACEPTARÁN POSTULACIONES FUERA DE PLAZO.

La entrega de este formulario se debe hacer vía Oficina de Partes.



CERTIFICADO N° 501/2018/67

El jefe de la División de Relaciones Laborales de la Dirección del Trabajo que suscribe, Certifica

Que, la organización denominada: ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DE SALUD DE LA I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA, se encuentra legalmente constituida y tiene su Personalidad Jurídica vigente. La referida entidad aparece inscrita con el Nro. 85010023 en el REGISTRO DE ASOCIACIONES DE FUNCIONARIOS de la Inspección Provincial del Trabajo de VALPARAISO

Que, mediante oficio, los representantes de dicha organización comunicaron a esa inspección la composición del directorio. De conformidad a dicha comunicación, el referido directorio se encontraría, a la fecha, integrado por las personas y por el periodo que se indica a continuación:

RUT	NOMBRE	CARGO	FECHA INICIO	FECHA TERMINO
13226627-1	CAROLYN SANHUEZA CORTES	PRESIDENTE	01/09/2016	01/09/2018
11359355-5	JUANA SOTO MADARIAGA	TESORERO	01/09/2016	01/09/2018
12453486-0	ELIZABETH PARRA ILABACA	SECRETARIO	01/09/2016	01/09/2018



WENDOLING SILVA REYES

ABOGADA

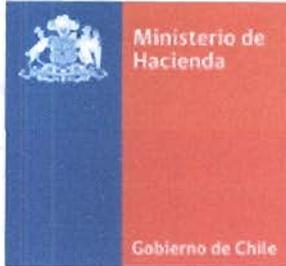
JEFA DE LA DIVISION DE RELACIONES LABORALES

Incorpora Firma electrónica

La institución, o persona ante quien se presente este certificado, podrá verificarlo en la siguiente URL:
<http://tramites.dl.gob.cl/tramitesenlinea/VerificadorTramites/VerificadorTramites.aspx>

Código de verificación :a772e452-98ed-448e-92de-c28a868e50ca

certificado emitido el 09-01-2018



Certificado de Inscripción

REGISTRO DE PERSONAS JURIDICAS RECEPTORAS DE FONDOS PUBLICOS

El presente certificado acredita que la institución **ASOC. FUNCIONARIOS SALUD I. MUNICIPALIDAD CASABLANCA**, RUT **73.230.000-7**, se ha inscrito en el Registro de Colaboradores del Estado y Municipalidades, con fecha **27/11/2015**, 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

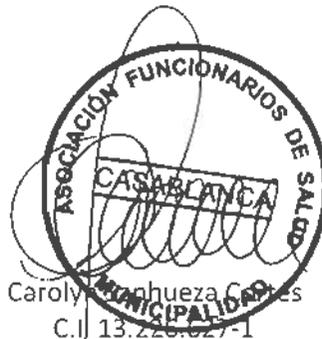
Nombre del Representante Legal	: CAROLYN YESMINA SANHUEZA CORTES
RUT del Representante Legal	: 13.226.627-1
Nombre de la Institución	: ASOC. FUNCIONARIOS SALUD I. MUNICIPALIDAD CASABLANCA
RUT de la Institución	: 73.230.000-7
Fecha de emisión del certificado	: 18/12/2017

CARTA COMPROMISO

Mediante la presente, nuestra Asociación de Funcionarios de Salud de la Ilustre Municipalidad de Casablanca se compromete a aportar en el proyecto de formación de Bienestar para los funcionarios asociados en el siguiente detalle:

- Aporte financiero \$1.000.000
- Mano de obra 4 Horas semanales de presidenta y secretaria del bienestar

Atentamente



Caroly Manhueza Cordero
C.I. 13.226.627-1
Presidenta Asociación Funcionarios de Salud
I. Municipalidad de Casablanca

Casablanca, 18 de Diciembre de 2017

CERTIFICADO

Casablanca 15 de Enero de 2018

La Directora de Administración y Finanzas que suscribe, certifica que la **ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS DE SALUD I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**, Rut: 73.230.000-7 , no mantiene rendiciones de cuentas pendientes con este municipio.

Se extiende el siguiente documento para ser presentado en la Municipalidad de Casablanca.

Saluda atentamente a usted,



MARIA TERESA SALINAS VEGAS
Dirección de Administración y Finanzas
Ilustre Municipalidad de Casablanca

Distribución:
- Archivo Finanzas