**PROGRAMA DE APOYO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE**

**CONVOCATORIA 2017**

**REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA**

El Ministerio de Desarrollo Social, a través de su División de Promoción y Protección Social, convoca a Municipalidades, Organismos del Gobierno Central e instituciones privadas con personalidad jurídica y sin fines de lucro, que tengan presencia nacional, regional, provincial o comunal.

La postulación a la presente convocatoria, así como la evaluación y aprobación de las postulaciones presentadas, y demás actos administrativos tendientes a formalizar los convenios de transferencia para la ejecución del proyecto finalmente aprobado, será en línea a través de la plataforma del Sistema de Gestión de Convenios – SIGEC – del Ministerio de Desarrollo Social.

Para acceder a esta plataforma, los interesados deberán concurrir a la respectiva Secretaria Regional Ministerial en horario de oficina. En la Secretaría Regional Ministerial, se debe completar y firmar una solicitud de clave de usuario y contraseña (Anexo 1). Para las instituciones que están ejecutando proyectos en la convocatoria 2016, se les activará la clave una vez informada la firma del acuerdo de confidencialidad (Anexo N° 2). El Ministerio de Desarrollo Social, enviará las claves de usuario y contraseña para el ingreso a la plataforma, a la casilla electrónica informada en la solicitud. Con la clave de acceso, podrá ingresar a la plataforma, donde encontrara toda la documentación que rige esta convocatoria, así como los documentos de apoyo y formularios para presentar el proyecto.

La persona que concurra a la Secretaria Regional Ministerial, en representación de la entidad interesada en participar de la presente convocatoria, deberá portar un poder simple firmado por el/la representante legal correspondiente, que lo faculta para realizar esta gestión en nombre de la entidad ante el Ministerio.

El plazo para postular el proyecto para la presente convocatoria es hasta el **15 de noviembre de de 2017 a las 23:59 hrs.**

Más información: Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social respectiva

**ANEXO 1**

**ANEXO 2**

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_R.U.N:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funcionario de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en conformidad a lo establecido en el Decreto Supremo N°160 de 2007 de la Secretaria Ejecutiva de Protección Social del Ministerio de Planificación y en la Ley N°19.628, sobre Protección a la Vida Privada o Protección de Datos de Carácter Personal, acepto las condiciones de acceso al Sistema de Gestión de Convenio (SIGEC), como así también asumo mi responsabilidad en el uso personal e intransferible de la clave habilitada y asignada, comprometiéndome a ingresar la información del programa en cual trabajo en forma responsable y válida, dando buen uso de la información a la cual tendré acceso, siempre resguardando el derecho de los titulares de los datos, su contenido, así como el deber de confidencialidad y seguridad aplicables, de conformidad con las normas individualizadas precedentemente.

Declaro que la información entregada en la Solicitud de Claves de Acceso a SIGEC es verdadera

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

Firma del Solicitante

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_