

LMO.01.097) SFJS.

**SENCE
SERVICIO NACIONAL DE
CAPACITACIÓN Y EMPLEO**

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN
PARA ORGANISMO TÉCNICO
DE CAPACITACIÓN**

--	--	--	--

Fecha de Ingreso

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº Registro Nacional

I. IDENTIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Nombre o Razón Social:
Corporación de Desarrollo de la Mujer La Morada

Nombre de Fantasía **R.U.T.**
7 2 6 8 1 4 0 0 - 7

Domicilio Comercial	Ciudad	Comuna	Región
Purísima 251	Santiago	Recoleta	

Teléfonos	Fax	E-Mail	Casilla
7353465	7778234	lamorada@rdc.cl	

1.1. IDENTIFICACIÓN DEL(OS) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES) O MANDATARIO(S)

R.U.T. **Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres**
7 2 2 0 0 3 5 - 7 María Francisca Pérez Prado

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL(OS) RELACIONADORE(S) ANTE EL SENCE

R.U.T. **Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres**
7 8 2 1 9 0 9 - 2 Barattini Contreras Claudia Camila

Cargo	Dirección Comercial	Teléfono
Directora Ejecutiva	Purísima 251	7353465

R.U.T. **Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres**
5 1 2 9 5 5 0 - 1 Olga Ida Grau Duhart

Cargo	Dirección Comercial	Teléfono
Encargada Area Educación	Purísima 251, Recoleta	7353465

II. ANTECEDENTES TÉCNICOS DEL ORGANISMO

2.1. OBJETIVOS DEL ORGANISMO

El más pleno desarrollo integral de las capacidades de la mujer en los ámbitos socioculturales, comprendiendo dentro de esta finalidad, el desarrollo de programas y acciones de la mujer y sus organizaciones en los ámbitos políticos y económico sociales.

2.2. AREAS EN LAS CUALES EJECUTARON LAS ACCIONES DE CAPACITACION

<input type="checkbox"/>	Administración	<input type="checkbox"/>	Ecología	<input type="checkbox"/>	Pecuarías
<input type="checkbox"/>	Agricultura	<input checked="" type="checkbox"/>	Educación y capacitación	<input type="checkbox"/>	Pesca
<input type="checkbox"/>	Alimentación, gastronomía turismo	<input type="checkbox"/>	Electricidad y electrónica	<input type="checkbox"/>	Procesos industriales
<input type="checkbox"/>	Artes, artesanía e Industria Gráfica	<input type="checkbox"/>	Energía nuclear	<input checked="" type="checkbox"/>	Salud
<input type="checkbox"/>	Ciencias aplicadas	<input type="checkbox"/>	Forestal	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicio a las personas
<input type="checkbox"/>	Comercio y Servicios Financieros	<input checked="" type="checkbox"/>	Idiomas y comunicación	<input type="checkbox"/>	Textil, cuero y calzado
<input type="checkbox"/>	Computación informática	<input type="checkbox"/>	Mecánica automotriz	<input type="checkbox"/>	Transporte y telecomunicación
<input type="checkbox"/>	Construcción	<input type="checkbox"/>	Mecánica industrial	<input checked="" type="checkbox"/>	Otras
<input type="checkbox"/>	Construcciones metálicas	<input type="checkbox"/>	Minería		

2.3. AMBITOS EN LOS CUALES EJECUTARON LAS ACCIONES

Franquicia Tributaria
 Fondo Nacional de Capacitación
 Sector Servicios Públicos

167-00342-09 Banco de Chile

Indicar Cta. Cte. BANCO DEL ESTADO

2.4. EXPERIENCIA EN EL DISEÑO Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DE CAPACITACIÓN EN LOS DOS ULTIMO AÑOS FUERA DEL SISTEMA SENCE

	Nombre curso(s)	Año		N° Alumnos
		Ejecución		
A	Capacitación Rancagua Salud			
B	Textos escolares Educación CPIP			
C	Ciudadanía proyecto. "Formación en DD.HH. a funcionarios de gendarmería" varias capacitaciones			
D				

Población objetivo atendida

Entidad demandante

A		
B		Productores de textos escolares, profesores
C		Personal de gendarmería

2.5. PERSONAL DEL ORGANISMO

Cargo	Cantidad	Jornada	
		Completa	Parcial
Directivo	2	2	0
Profesional	25	1	24
Técnico	4	1	3
Administrativo	11	10	1
Otros	1	-	1
Total	43	14	29

2.6. PERSONAL DOCENTE

Jornada

Nivel Educac.	Cantidad	Completa	Parcial
Universitario	22	6	16
Técnico			
Instructor			
Otro			
Total			

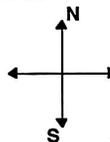
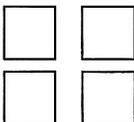
2.7. INFRAESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

Domicilio Comercial	Comuna	Región		P=Principal S= Sede	Título	mts ²		
Purísima 251	Recoleta	1	3	P		1	0	00

INDICACIONES COMPLEMENTARIAS DIRECCIÓN OFICINA ADMINISTRATIVA

Coordenadas Plano

--	--	--



2.8. INFRAESTRUCTURA PARA CAPACITACIÓN

Domicilio Comercial	Comuna	Región		P=Princi pal S=Sede	Título	Mts2			Labora torio s		Talleres	Salas	
Purísima 251	Recoleta	1	3	P	Si	2	5	0	/	/		2	

EQUIPAMIENTO DE LA(S) OFICINA(S) ADMINISTRATIVA(S)

USO EXCLUSIVO SENCE

Mobiliario	Cant	Características	VºBº	DOC.RES
Escritorios	3	0 escritorios madera		
Estantes	1	5 mueble compartimentos cerrados		
mesas	0	9 distintas tamaños		
Mesa grande Directorio	0	1 capacidad de 25 personas		
Sillones y sofás	1	5 de cuero y madera		
sillas	8	0 madera		
Equipos	Cant	Características		
computadores	1	0 mac		
computadores	0	2 multimedia		
computadores	0	4 PC		
Impresoras	0	3 Laser		
Impresora	0	1 inyección de tinta		
TV	0	1 pantalla 30'		
Video	0	1		

Mobiliario	Cant	Características	VºBº	DOC.RES
Sillas	3 0			
Pizarras	0 3			
Mesas	2 0			
Estufas	0 3			
Escritorios	0 4			
Equipos	Cant	Características		
Televisión	0 1	Pantalla 30'		
video	0 1			
Grabadora	0 2			
Radio	0 2			
Teléfonos y fax	0 7	línea telefónicas		
Internet	0 7	computadores con e-mail propio y navegación		

III. ANTECEDENTES QUE ACOMPAÑAN LA PRESENTE SOLICITUD

- Estatutos de la persona jurídica y reforma de los mismos
- Extracto de la escritura social inscrito en el registro de comercio y publicado en el Diario Oficial, cuando corresponda.
- Acreditación del(los) representante(s) legal(es) o mandatario(s) en el evento que no constare en documentos anteriores.
- Decreto o resolución que otorgó personalidad jurídica (corporaciones, fundaciones, entre otros).
- Certificado de vigencia de la persona jurídica emanado de la autoridad competente, dentro de los 30 días anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.
- Fotocopia R.U.T. persona jurídica
- Acreditación de dominio o mera tenencia de oficina administrativa (certificado de dominio, contrato de arriendo, comodato, etc.)
- Patente Municipal (Salvo entidades sin fines de lucro conforme art. 27 D.L. 3.063, de 1979)
- Acreditación de la propiedad o mera tenencia de los muebles o equipos de las oficinas administrativas.
- Certificado de antecedentes de socios, gerentes o administradores.
- Declaración jurada que los anteriores no tienen calidad de funcionarios públicos que ejercen funciones de fiscalización y control respecto de los Organismos Técnicos de Capacitación.

DECLARACION JURADA

VENGO EN DECLARAR BAJO FE DE JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE FORMULARIO ES FIDEDIGNA PARA LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 21 DE LA LEY 19.518, QUE LA ENTIDAD QUE REPRESENTO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR.

NOMBRE

NOMBRE

FIRMA

FIRMA

USO EXCLUSIVO SENCE

5