



## ANEXO IV

### FORMULARIO DE DOCUMENTACIÓN

LÍNEAS DE ACCIÓN SERVICIOS DE CONSERVACIÓN Y/O SERVICIOS DE ADECUACIÓN  
PARA PROYECTOS PRESENTADOS  
POR PROVINCIAS, MUNICIPIOS Y POR LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

---

#### **INSTRUCTIVO PARA LA DOCUMENTACIÓN DEL INGRESO AL PROGRAMA**

El financiamiento se concederá en forma individual para cada uno de los proyectos presentados. Deberán cumplimentarse los mismos requisitos para cada una de las sucesivas etapas de un mismo proyecto.

La información será suministrada en la planilla que se adjunta al final del Instructivo, pudiendo agregarse todos aquellos datos que sean necesarios para mejorar y definir las características y contenidos del proyecto.

Dado que la solicitud tiene el carácter de Declaración Jurada, debe ser refrendada en todas sus páginas por la máxima autoridad del Ente Ejecutor. Asimismo, la documentación técnica deberá ser firmada por el/la responsable técnico/a -en caso de corresponder-; la documentación contable deberá ser suscripta por el/la responsable contable, y la documentación social, deberá ser suscripta por el/la responsable social.

#### **1.- IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO**

El Ente Ejecutor deberá completar los datos relacionados con la localización del proyecto: localidad, barrio, datos catastrales, calles, etc.



## **2.- DATOS DEL TERRENO**

Deberá aclarar, por sí o no en el casillero que corresponda, cuál es la situación dominial de los terrenos donde se ejecutarán las obras, detallando si son de dominio nacional, provincial, municipal o de entidades intermedias. Deberá especificarse si cuentan o no con títulos perfectos tildando en el casillero correspondiente. En condiciones técnicas aclarar, por sí o no, que los terrenos son aptos para el proyecto, no son inundables y cuentan con la capacidad portante suficiente. Cuando sea necesario ejecutar trabajos de movimiento de suelos (saneamiento, relleno y compactación, desmonte, etc.) indicarlo en Observaciones. Asimismo, se deberá consignar si el terreno se localiza en zona Urbana o Suburbana y si la misma se encuentra en proceso de consolidación.

## **3.- INFRAESTRUCTURA**

En lo concerniente a la infraestructura básica o domiciliaria marcar, por sí o por no, la existencia de lo requerido. Con respecto a redes y nexos se podrá solicitar mayor información y en “Observaciones”, cualquier aclaración que se considere necesaria.

## **4.- DISPOSITIVOS TERRITORIALES DE PROTECCIÓN: Hogares, Refugios y Casas de Medio Camino – Servicios de conservación y/o Servicios de adecuación.**

### **Distribución**

Esta planilla tiene la finalidad de definir la tipología a adoptar para el dispositivo: número de dormitorios, espacios y superficies a evaluar en el proyecto en relación al contexto, permitiendo diagnosticar y planificar un abordaje integral.



## **Terminaciones**

Detallar las descripciones generales de cada rubro, señalando materiales, dimensiones, estructuras, etc.

## **5.- PRESUPUESTO**

### **a) Financiamiento**

Detallar la inversión total, desagregando el monto a financiar por el ESTADO NACIONAL (máximo 75%) y por el Ente Ejecutor, (mínimo el 25% del total)

El Proyecto deberá estar definido en sus características y costos, así como en su financiamiento.

Se establece la obligatoriedad de que todo el Proyecto esté completamente definido en sus características y costos, así como en su financiamiento. Por otra parte, es fundamental que las obras que sean necesarias ejecutar previamente estén coordinadas en tiempo.

Si por algún motivo excepcional se requiere la modificación del presupuesto/proyecto una vez otorgada la transferencia de fondos, el nuevo presupuesto/proyecto -previamente a su ejecución- deberá ser solicitado y aprobado por la Subsecretaría. Dicha aprobación será comunicada mediante el correo electrónico constituido por el ente ejecutor. Una vez informado al ente, se podrá proceder a la ejecución de lo solicitado.

### **b) Cuenta Bancaria a efectos de la transferencia de fondos**

El Ente Ejecutor deberá denunciar una Cuenta Bancaria abierta en el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, donde será depositada la transferencia económica correspondiente al Proyecto.





Asimismo, el Ente Ejecutor, deberá presentar la fotocopia de personería Jurídica, formulario de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP) N°460/J y fotocopia del número de cuenta, al Programa.

Cada Ente Ejecutor deberá verificar periódicamente la vigencia de la Cuenta enviada al Programa al solo efecto de poder depositar los fondos.

### DOCUMENTACIÓN DEL PROYECTO

PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO PARA DISPOSITIVOS TERRITORIALES DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS EN CONTEXTO DE VIOLENCIA POR MOTIVOS DE GÉNERO.

#### 1.- Identificación del Proyecto

Provincia: .....

Municipio / Barrio: .....

Dirección: .....

Datos Catastrales: Manzana: ..... Circunscripción: ..... Parcela. ....

#### 2.- Datos del Terreno

##### Dominio

Nacional	SI - NO
Provincial	SI - NO
Municipal	SI - NO
Entidad Intermedia	SI - NO
Otros	SI - NO

##### Condiciones Técnicas

No inundable	SI - NO
Capacidad portante	SI - NO
Arcillas expansivas	SI - NO
Napas altas	SI - NO

**OBSERVACIONES:** Dominio con título, sin título, en trámite, alquiler, comodato

.....





**Localización Urbana:**

Rural SI - NO  
Acceso pavimento SI - NO

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**

Acceso tierra SI - NO  
Acceso mejorado SI - NO

**3. Infraestructura:**

**Básica o domiciliaria**

Red de agua potable SI - NO  
Red de Cloaca SI - NO  
Pilar de luz SI - NO  
Gabinete de Gas SI - NO  
Pozo SI - NO  
Cámara séptica SI - NO  
Vereda municipal SI - NO  
Otros SI - NO

**Especificaciones**

	Agua fr/cal	Gas	Desag. Primario	Desag. Secund.
Materiales cañerías				
Diámetros				
Llaves de paso				
Centros				





Otros				

OBSERVACIONES:

.....

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**

**4.- Dispositivos Territoriales de Protección: Hogares, Refugios y Casa de medio camino - conservación y/o adecuación.**

**(Completar sólo respecto de los m2 y/o lados a conservar y/o adecuar)**

Distribución	Superficies		Terminaciones		
	Usos	M2	Pisos	Revestimiento	Pintura
Comedor					
Cocina					
Estar					
Dormitorio 1					
Dormitorio 2					
Dormitorio 3					
Baños					
Circulaciones					
Lavadero					





Galería					
SUM					
Otros					

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**

**5. Presupuesto:**

**5.a. Financiamiento**

Fuente del Financiamiento	Monto	% Incidencia
PROGRAMA FORTALECIMIENTO PARA DISPOSITIVOS DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS EN CONTEXTO DE VIOLENCIA POR MOTIVOS DE GÉNERO Conservación y/o adecuación	\$ .....	..... % (máximo 75%)
APORTE ENTE EJECUTOR	\$ .....	..... % (mínimo 25%)
TOTAL PROYECTO	\$ .....	100 %





### 5.B Cuenta bancaria

NÚMERO DE CUENTA DE BANCO NACIÓN (indicar): .....		
NÚMERO DE CUIT: .....		
	MUNICIPIO	PROVINCIA
Sucursal		
Localidad		

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**

### DATOS INSTITUCIONALES

#### **1 - ENTE EJECUTOR**

**Provincia:**

**Municipio:**

**Localidad:**

**Domicilio:**

**Correo Electrónico:**

**Código Postal:**

**Teléfono Institucional:**

**Correo Electrónico:**

#### **1.1) DOCUMENTACIÓN INSTITUCIONAL**

- Nombre y Apellido del responsable del Ente Ejecutor:
- Copia del Acta de proclamación en su cargo
- Copia del DNI de la máxima autoridad
- Teléfonos de contacto: Correo electrónico:
- Copia de la Inscripción del Organismo solicitante ante la AFIP, donde conste el N° de CUIT





## 1.2) DESIGNACIÓN DE LA UNIDAD LOCAL

- Responsable Técnico/a Social (Apellido, Nombre, DNI):
- Matrícula:
- Teléfono contacto: Correo Electrónico:
- Responsable Técnico/a, MMO – Arq. – Ing (Apellido, Nombre, DNI):
- Matrícula:
- Teléfono: Correo Electrónico:
- Responsable Contable (Apellido, Nombre, DNI):
- Matrícula:
- Teléfono: Correo Electrónico:

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**

## 1.3) Dispositivo Territorial de Protección (HOGAR / REFUGIO/ CASA DE MEDIO CAMINO):

- Nombre:
- Domicilio y código postal:
- Teléfono contacto: Correo Electrónico:
- Localización geográfica (coordenadas google):
- Nombre y Apellido de autoridad a cargo:
- Teléfono contacto: Correo Electrónico:
- Dependencia a cargo del HPI / Refugio / Casas de medio camino:
- Nombre y Apellido del Director/a a cargo:
- Teléfono contacto: Correo Electrónico:
- Protocolo vigente:    SI   NO    - En caso afirmativo remitir copia del mismo-





## 2. CARACTERÍSTICAS DEL DISPOSITIVO TERRITORIAL DE PROTECCIÓN

### 2.1 . ESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO (existente al momento de la presentación del proyecto)

- M2 cubiertos: M2 descubiertos:
- Cantidad de plantas: Ambientes totales:
- Cantidad de baños: Apto discapacidad: SI NO
- Cantidad de habitaciones:
- Cantidad de camas:
- Cocina equipada:
- Lavadero
- Despensa: SI NO Detalle
- Comedor: SI NO Capacidad
- Espacios de uso común: SI NO Detalle
- Salón de juegos: SI NO Detalle
- Consultorio médico: SI NO Detalle
- Oficina de equipo técnico: SI NO Detalle
- Vestuario personal: SI NO Detalle
- Otros:

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**

### 2.2) MEDIDAS DE SEGURIDAD

- Cerco perimetral: SI NO Rejas en ventanas: SI NO
- Iluminación exterior: SI NO Central de Alarmas: SI NO
- Cámaras de seguridad: SI NO Sensor de movimiento: SI NO
- Enlace comisaria: SI NO Vigilancia: SI NO





- Rondín: SI NO
- Personal de Seguridad: SI NO Permanente / Temporario: SI NO
- Salidas de emergencia: SI NO Cantidad:
- Matafuegos: SI NO Luces de emergencia: SI NO
- Señalética: SI NO
- Otros:

### 2.3) MEDIDAS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL - Consignar si se tramitan las siguientes medidas desde el DTP

- Botón antipático: SI NO
- Medidas cautelares : SI NO

### 2.4) RECURSOS HUMANOS

- Trabajador/a social: SI NO Cantidad:
- Psicólogo/a: SI NO Cantidad:
- Abogado/a SI NO Cantidad:
- Operadora: SI NO Cantidad:
- Acompañante terapéutico/a: SI NO Cantidad:
- Talleristas: SI NO Cantidad y tipo de taller:
- Otros: SI NO Cantidad:

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**

### 2.5) SALUD

- Profesional de la salud SI NO Cantidad:
- Atención médica SI NO





Ministerio de las Mujeres,  
Géneros y Diversidad  
**Argentina**

- Protocolo SI NO

**La presente información tiene carácter de declaración jurada**



**Argentina unida**



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO IV- FORMULARIO DE DOCUMENTACIÓN -conservación y adecuación

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 12 pagina/s.