

**PROPUESTA PARA LA TRANSFERENCIA DE LA
CORPORACION PÚBLICA DE LA INDUSTRIAS DE CIEGOS,
PERSONAS MENTALMENTE RETARDADAS Y OTRAS PERSONAS
INCAPACITADAS DE PUERTO RICO**

I. INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:
SEGURO SOCIAL PATRONAL:
NUMERO DE REGISTRO :

II. MARQUE EL TIPO DE SU ORGANIZACIÓN (marque sólo una)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gobierno Municipal | <input type="checkbox"/> Organización No Gubernamental (sin fines de lucro) |
| <input type="checkbox"/> Organización de Base Religiosa | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

III. DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y PERSONAS CONTACTOS:

Dirección Física del Programa	Dirección Postal del Programa
Número de Teléfono	Número de fax
Nombre de (la) Director(a) o Administrador (a) de la Organización	Correo Electrónico

IV. DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA RADICAR LA SOLICITUD DE PROPUESTAS:

Declaración Jurada de conformidad con la Ley Núm. 458 del 29 de diciembre de 2000, según enmendada sobre convicciones o investigaciones	Certificación del Departamento de Hacienda, sobre radicación de planillas en los últimos cinco años
Certificación de la ASUME	Certificación del Departamento del Trabajo
Certificación del CRIM	Certificación Programa Seguro Social – Choferes
Certificación del Fondo del Seguro del Estado	Certificación del Departamento de Estado
Estados Financieros e Informes anuales por los últimos tres (3) años	

VII. PLAN DE TRABAJO

1.	En forma narrativa y detallada exponer el plan de trabajo propuesto utilizando su capital humano como equipo de trabajo, para alcanzar las metas y satisfacer las necesidades de la población que atiende la Corporación.
2.	¿Cómo promovería y mejoraría la participación de la Corporación en los procesos de adquisición y compras tanto en el sector público como en el privado, para ampliar la población a la cual atiende?

3. ¿Que actividades llevará a cabo para alcanzar sus metas?

X. DISPONIBILIDAD DE FONDOS

Indique la disponibilidad de otras fuentes de fondos con las que su Organización, podrá ofrecer servicios a la población de personas incapacitadas.		
Procedencia /Fuente de Ingreso	Cantidad de Fondos	Periodo que comprende (Año Fiscal)
Federales		
Estatales		
Privados		
Otros (especifique)		
Total		

Observación: La Organización proponente debe de aceptar estar sujeta a un proceso de monitoria y fiscalización de utilización de fondos asignados, incluyendo donativos legislativos, por parte del Departamento de la Familia o de la entidad que se designe en el instrumento público formalizando la transferencia de la Corporación.