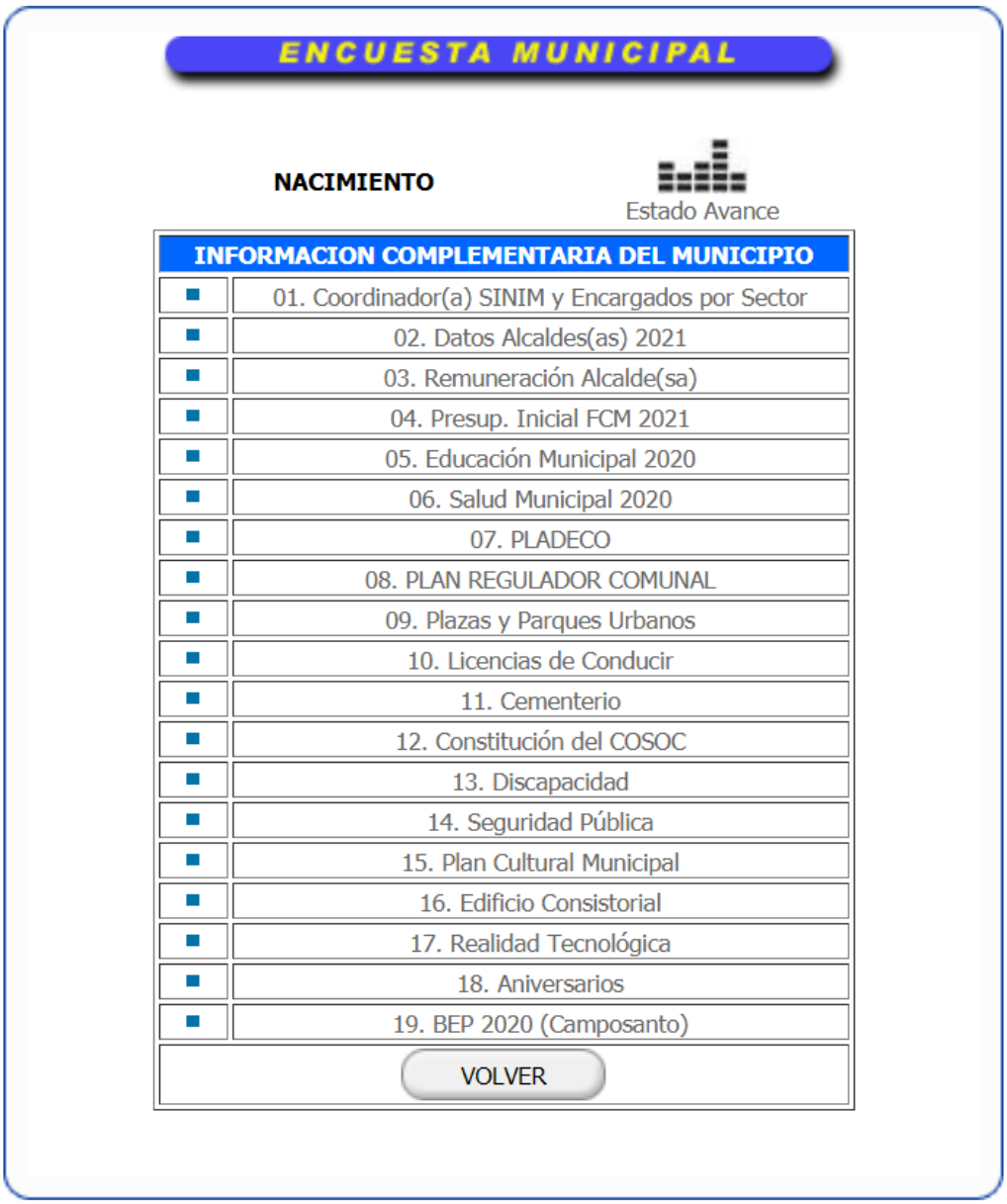
ENCUESTA SINIM 2020

(Plazo para informar hasta el 25 de febrero del año 2021)

Sólo el perfil de Coordinador SINIM, con su respectiva clave de ingreso al sistema se encontrará habilitado para acceder a cada sector de las Encuestas, Formularios y Balance de Ejecución Presupuestario (BEP) respectivamente. Por otro lado, los encargados de cada sector (municipal, educación, salud, etc.) podrán registrar la información de sus respectivos sectores, previo registro de su clave de acceso. Recuerde revisar su Estado de Avance.



1.- Coordinador(a) SINIM y Encargado(a) por Sector del Balance de Ejecución Presupuestario

ENCUESTA MUNICIPAL

1. Se debe registrar el nombre del **Coordinador(a) SINIM** y los **responsables de completar la información de los diferentes sectores**. Por favor, **complete TODA LA INFORMACION.**
2. Los **e-mails registrados serán los que recibirán los AVISOS DEL ENVIO BEP** (Enviado, Aprobado o BEP con OBSERVACIONES).
3. En el registro del **número de teléfono**, **debe incluir el código de área** (Ej: 45-22423660).
4. Se solicita ingresar sólo **correos institucionales.**
5. Digite la información en **letras minúsculas, sin tilde** y **sin "ñ"** para el caso de los correos electrónicos.

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	01. COORDINADOR(A) SINIM Y ENCARGADOS POR SECTOR

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**Nombre del Coordinador(a) SINIM:**	
2	**Correo electrónico (e-mail) del Coordinador(a) SINIM:**	
3	**Teléfono municipal del Coordinador(a) SINIM:**	
4	**Nombre del Encargado(a) BEP Sector Municipal:**	
5	**Correo electrónico (e-mail) del Encargado(a) BEP Sector Municipal:**	
6	**Nombre del Encargado(a) BEP Sector Educación:**	
7	**Correo electrónico (e-mail) del Encargado(a) BEP Sector Educación:**	
8	**Nombre del Encargado(a) BEP Sector Salud:**	
9	**Correo electrónico (e-mail) del Encargado(a) BEP Sector Salud:**	

VOLVER GRABAR

2.- Datos Alcaldes(as) año 2021

ENCUESTA MUNICIPAL

Instrucciones:

Considerar al Alcalde(sa) **vigente** en el cargo hoy.

En **años en el cargo del Alcalde(sa)**, debe considerar la cantidad en años (no en periodos) que ha ejercido como Alcalde(sa) de la comuna. Se debe considerar los años en periodos consecutivos, como los años de periodos no consecutivos.

Los datos aquí solicitados son de exclusivo uso interno del Departamento de Finanzas Municipales de la SUBDERE.

Ante cualquier consulta, por favor, al correo informacion.municipal@subdere.gov.cl

MUNICIPIO:	NACIMIENTO	
ENCUESTA:	02. DATOS ALCALDES(AS) 2021	
Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Indique el Grado del Alcalde.**	
2	**2. Indique años en el cargo.**	
3	**3. Indique género (femenino o masculino).**	
4	**4. Indique edad.**	
5	**5. Indique la profesión del Alcalde(sa).**	

VOLVER GRABAR

3.- Remuneración Alcaldes(as)

ENCUESTA MUNICIPAL

Instrucciones:

La información debe corresponder a las remuneraciones que se pagaron durante el año 2020 al Alcalde(sa) vigente durante el período Enero - Diciembre 2020. Si el alcalde(sa) cambió, considere para Diciembre el gasto correspondiente a la nueva autoridad, sólo para ese mes.

1. **Presupuesto Inicial Remuneración Anual Alcalde(sa) 2020:** Señalar monto de presupuesto inicial anual correspondiente a la remuneración del Alcalde(sa). En caso de no tener este dato, señalar el valor anual del gasto devengado de la remuneración del Alcalde(sa) año 2020.

2. **Presupuesto Vigente Remuneración Anual Alcalde(sa) 2020:** Señalar monto de presupuesto vigente anual correspondiente a la remuneración del Alcalde(sa). En caso de no tener este dato, señalar el valor anual del gasto devengado de la remuneración del Alcalde(sa) año 2020. Debe incluir PMG.

3. **Total Haberes Anual Alcalde(sa) 2020:** debe coincidir con la sumatoria del total de haberes de enero a diciembre 2020. Señalar **remuneración total del Alcalde(sa) (gasto devengado)** correspondiente al año 2020. Debe **incluir PMG.**

4. **Total Remuneración Líquida Anual Alcalde(sa) 2020:** Se entiende por remuneración líquida, el total haberes menos descuentos legales, entre enero y diciembre 2020. Debe **incluir PMG.**

5. **Total PMG Anual Alcalde(sa):** debe considerar gasto devengado total año 2020.

TODOS LOS VALORES SON EN **MILES DE PESOS M$.** **Digitar montos sin puntos ni comas.**

Ante cualquier consulta, por favor, contactar a informacion.municipal@subdere.gov.cl

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	03. REMUNERACIóN ALCALDE(SA)

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. PRESUPUESTO INICIAL REMUNERACIÓN ANUAL ALCALDE(SA)**	
2	**2. PRESUPUESTO VIGENTE REMUNERACIÓN ANUAL ALCALDE(SA)**	
3	**3. TOTAL HABERES ANUAL ALCALDE(SA)**	
4	**4. TOTAL REMUNERACIÓN LÍQUIDA ANUAL ALCALDE(SA)**	
5	**5. TOTAL PMG ANUAL ALCALDE(SA)**	

VOLVER GRABAR

4.- Presupuesto Inicial Fondo Común Municipal año 2021

ENCUESTA MUNICIPAL

Instrucciones:

1. Se solicita completar la siguiente información correspondiente al **Presupuesto Inicial de la PARTICIPACION DEL FONDO COMÚN MUNICIPAL** del año 2021.
2. La información debe completarse en **MILES DE PESOS**, sin digitar puntos ni comas.
3. Los **montos deben cuadrar** (suma desglose). Revise bien antes de "grabar".
4. Debe **llenar todas las celdas** antes de "grabar".

* La **cuenta 115.08.03.002.000.000 Compensaciones Fondo Común Municipal**, sólo debe ser completada por la municipalidad de **ISLA DE PASCUA**.

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	04. PRESUP. INICIAL FCM 2021

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	115.08.03.001.000.000 Participación Anual (PRESUPUESTO INICIAL)	
2	115.08.03.002.000.000 Compensaciones Fondo Común Municipal (PRESUPUESTO INICIAL) - sólo ISLA DE PASCUA	
3	115.08.03.003.000.000 Aportes Extraordinarios (PRESUPUESTO INICIAL)	
4	115.08.03.003.001.000 Aportes Extraordinarios (PRESUP. INICIAL)	
5	115.08.03.003.002.000 Anticipos de Aportes del FCM por Leyes Especiales (PRESUP. INICIAL)	

VOLVER GRABAR

5.- Educación Municipal año 2020

ENCUESTA MUNICIPAL

DESMUNICIPALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN

En el contexto de la desmunicipalización, que en Marzo 2018 dio comienzo al traspaso de jardines, colegios y liceos municipales a 70 nuevos Servicios Locales de Educación Pública, y con ello se dio la partida a la implementación de la Ley N° 21.040 que crea un nuevo Sistema de Educación Pública, que transfiere los establecimientos educacionales de los 345 municipios (donde están radicados ahora). Se solicita responder las preguntas N° 3, 4, 5 y 6.

Si Ud. respondió la pregunta N° 3 con un "NO", se solicita llenar la pregunta N° 4 con una "X". Lo mismo, si Ud. respondió la pregunta N° 5 con un "NO", se solicita llenar la pregunta N° 6 con una "X".

Se solicita que esta información sea llenada por el **Departamento o Corporación de Educación Municipal.**

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	05. EDUCACIóN MUNICIPAL 2020

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Tiene su comuna Educación de Enseñanza Media Municipal? Considerar hasta 4to. Medio.**	○ Si ○ No
2	**2. Su municipio posee PADEM (Plan Anual de Desarrollo de la Educación Municipal)?**	○ Si ○ No
3	**3. Su municipio ya dio inicio al proceso de desmunicipalización de la Educación?**	○ Si ○ No
4	**4. Si en la pregunta 3 respondió que ´SI´, indicar el mes y año en que se realizó la transferencia completa al nuevo Sistema de Educación Pública (MINEDUC).**	
5	**5. En el año 2020, su municipio dará inicio al proceso de desmunicipalización de la Educación?**	○ Si ○ No
6	**6. Si en la pregunta 5 respondió que ´SI´, indicar el mes estimado para el traspaso al nuevo Sistema de Educación Pública (MINEDUC).**	

VOLVER GRABAR

6.- Salud Municipal año 2020

ENCUESTA MUNICIPAL

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	06. SALUD MUNICIPAL 2020

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Su municipio administra Servicio de Salud Primaria?**	○ Si ○ No
2	**2. Indique el nombre del Hospital de referencia en la comuna.**	
3	**3. Indique la distancia, en kilómetros, al Hospital de Referencia, Base o Emergencia en la comuna.**	
4	**4. Tiene programa vigente asociado a Sonrisa de Mujer o Programa Dental**	○ Si ○ No
5	**5. Presentó dificultad en el abastecimiento de medicamentos para la salud primaria**	○ Si ○ No
6	**6. Si su respuesta anterior fue SI, indicar los nombres genéricos de los medicamentos, en caso contrario conteste NO**	

VOLVER GRABAR

7.- Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO)

ENCUESTA MUNICIPAL

El **Plan de Desarrollo Comunal** (PLADECO), tal como aparece mencionado en la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, es uno de los instrumentos de planificación comunal con que cuenta los municipios junto al **Plan Regulador** y la elaboración del **Presupuesto Municipal.**

De acuerdo a la Ley el PLADECO es un instrumento rector del desarrollo en la comuna, contemplará las acciones orientadas a satisfacer las necesidades de la comunidad local y a promover su avance social, económico y cultural.

Su vigencia mínima será de cuatro años, sin que necesariamente deba coincidir con el período de desempeño de las autoridades municipales electas por la ciudadanía. Su ejecución deberá someterse a evaluación periódica, dando lugar a los ajustes y modificaciones que correspondan.

En todo caso, en la elaboración y ejecución del PLADECO, tanto el Alcalde como el Concejo deberá tener en cuenta la participación ciudadana y la necesaria coordinación con los demás servicios públicos que operen en el ámbito comunal o ejerzan competencias en dicho ámbito.

De ahí la importancia de reconocer a este instrumento de planificación local como la principal guía para que los municipios, a través de sus autoridades y funcionarios, puedan generar las estrategias más pertinentes para el desarrollo de sus comunas, con la inclusión de todos los actores presentes en el territorio.

MUNICIPIO:	**NACIMIENTO**
ENCUESTA:	**07. PLADECO**

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**¿Su municipio posee PLADECO?**	○ Si ○ No
2	**¿Cuál es el año de actualización del último PLADECO? Señale el año.**	
3	**¿Cuál es el período de vigencia del último PLADECO actualizado? (Por ej.: 2010 - 2014)**	

VOLVER GRABAR

8.- Plan Regulador Comunal

ENCUESTA MUNICIPAL

El **Plan Regulador Comunal** es un instrumento constituido por un conjunto de normas sobre adecuadas condiciones de higiene y seguridad en los edificios y espacios urbanos, y de comodidad en la relación funcional entre las zonas habitacionales, de trabajo, equipamiento y esparcimiento.

Sus disposiciones se refieren al uso del suelo o zonificación, localización del equipamiento comunitario, estacionamiento, jerarquización de la estructura vial, fijación de límites urbanos, densidades y determinación de prioridades en la urbanización de terrenos para la expansión de la ciudad, en función de la factibilidad de ampliar o dotar de redes sanitarias y energéticas, y demás aspectos urbanísticos.

Este instrumento permite ordenar las distintas actividades que se desarrollan en la comuna, a través de un conjunto de reglas que indican:

· Cómo y qué se podría construir en los terrenos.

· Qué actividades podrían realizarse en dichas construcciones.

· Donde es peligroso vivir o construir las casas.

· Indica las calles y las plazas necesarias para el desarrollo de la comuna y sus habitantes.

· Indica en que parte de la comuna se podrían instalar, colegios, jardines infantiles, centros de salud, talleres artesanales, locales comerciales, restoranes, farmacias, bancos, bomberos, carabineros, supermercados, etc.

· Indica en que lugar se pueden construir casas y edificios y que características deben tener.

En resumen, el Plan Regulador es un instrumento legal, que muestra a los vecinos y a los distintos agentes que actúan en la Comuna, qué se puede hacer y que no, de manera de vivir en armonía respetando los intereses de todos los vecinos en pos de una comuna mejor.

Se solicita registrar el **Año de Aprobación Legal del Plan Regulador Comunal Vigente** y **Número de Seccionales Aprobadas Posteriormente al Plan Regulador Comunal**.

La información puede ser completada por SECPLA o DOM.

MUNICIPIO:	NACIMIENTO	
ENCUESTA:	08. PLAN REGULADOR COMUNAL	
Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	1. Su municipio tiene PLAN REGULADOR COMUNAL Vigente a la fecha?	○ Si ○ No
2	2. Indique el Año de Aprobación Legal del Plan Regulador Comunal Vigente	
3	3. Número de Seccionales Aprobadas Posteriormente al Plan Regulador Comunal	

VOLVER GRABAR

9.- Plazas y Parques Urbanos

ENCUESTA MUNICIPAL

De acuerdo al **Plan Regulador** de su comuna, indique el **número de plazas** y **parques** en la comuna, y sus respectivos **metros cuadrados**.

Plazas o Plazoletas

Espacio de uso público con mantenimiento, de superficie menor a 2 hectáreas (20.000 m2), ubicado al interior o contiguo a los límites urbanos de una ciudad; en el cual predominan elementos paisajísticos y/o naturales y se albergan actividades relacionadas con el esparcimiento al aire libre. *Definición MINVU.*

Parque Urbano

Espacio público, en donde predominan los elementos paisajísticos y naturales acorde con la respectiva zona geográfica de más de 2 hectáreas (20.000 m2) que se ubica dentro o contiguo a los límites urbanos de una ciudad o comuna, que alberga actividades para los distintos grupo etarios relacionados con lo educativo, deportivo, cultural, de culto o de esparcimiento al aire libre, con un ancho mínimo promedio de 30 metros. *Definición MINVU.*

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	09. PLAZAS Y PARQUES URBANOS

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1) ¿Cuántas PLAZAS tiene su comuna? Indique el número.**	
2	**2) ¿Cuántos metros cuadrados (m2) SUMAN aprox. las PLAZAS que tiene su comuna?**	
3	**3) ¿Cuántos PARQUES tiene su comuna? Indique el número.**	
4	**4) ¿Cuántos metros cuadrados (m2) SUMAN aprox. los PARQUES que tiene su comuna?**	

VOLVER GRABAR

10.- Licencias de Conducir

ENCUESTA MUNICIPAL

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	10. LICENCIAS DE CONDUCIR

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**La Municipalidad actualmente, entrega licencias de conducir?**	○ Si ○ No
2	**Si en la pregunta anterior, respondió "SI": ¿La Municipalidad ha adecuado su sistema para entregar licencias de conducir de acuerdo a las nuevas normas establecidas por el Ministerio de Transporte?**	○ Si ○ No
3	**En el caso que NO se haya implementado la nueva modalidad establecida por el Ministerio de Transporte, indique Ud. cuales han sido los principales motivos (Por ejemplo: RRHH, Equipamiento, Infraestructura física, Otro). Indique cuál.**	
4	**Si la Municipalidad entrega licencias, cuánto demora la entrega del documento? (Responder: En el día; en 1 ó 2 días; o 3 días o más)**	

VOLVER GRABAR

11.- Cementerio

Se solicita indicar si el municipio administra Cementerio Municipal. Responder **SI** o **NO**.

Nota: En el caso de aquellas municipalidades que el año pasado hayan registrado que **NO** administran Cementerio, esta encuesta no les aparecerá en www.sinim.gov.cl

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	11. CEMENTERIO

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**Su municipio administra sector Cementerio?**	○ Si ○ No

VOLVER GRABAR

12.- Constitución de Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil (COSOC)

ENCUESTA MUNICIPAL

De acuerdo al Instructivo Presidencial N° 7, que es promover la adecuada constitución de los **COSOC** (Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil) en las municipalidades del país, se requiere responder la siguiente información.

Ante cualquier duda sobre esta encuesta, se solicita dirigir sus preguntas a participacionciudadanamunicipal@subdere.gov.cl

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	12. CONSTITUCIóN DEL COSOC

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Se encuentra constituido el Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil (COSOC) en su municipio? (Si / No)**	○ Si ○ No
2	**2. Indicar Mes y Año en que entró en vigencia el COSOC. (MM/AAAA)**	
3	**3. ¿Su municipio cuenta con Ordenanza de Participación Ciudadana? (Si / No)**	○ Si ○ No
4	**4. Indique fecha de la última actualización de su Ordenanza de Participación Ciudadana (MM/AA)**	
5	**5. ¿Qué mecanismo de Participación Ciudadana considera su Ordenanza? (Mencione los desarrollados al menos en los últimos dos años)**	
6	**6. Su municipalidad cuenta con funcionario(a) encargado(a) de Participación Ciudadana (Si / No)**	○ Si ○ No
7	**7. Si su respuesta anterior fue Si indicar Nombre del encargado, Número Telefónico y correo electrónico. En caso contrario No Aplica**	
8	**8. Listar los nombre de las organizaciones comunitarias y/o de interés público, que componen el Consejo de Organizaciones de la Sociedad Civil COSOC de su comuna. (Hasta 10, mayor a 10 enviar lista al correo electrónico participacionciudadanamunicipal@subdere.gov.cl)**	

VOLVER GRABAR

13.- Discapacidad

ENCUESTA MUNICIPAL

ENCUESTA DISCAPACIDAD 2020

Este apartado tiene por objetivo, recabar información del quehacer municipal en el área de Discapacidad. Se sugiere que éste sea respondido por las **Direcciones de Desarrollo Comunitario (DIDECO)**, correspondientes a cada Municipio.

Importante (preguntas 1 a 19)

En caso de presentar alguna duda, favor dirigirse a **Sra. Paulina López**, Profesional del Departamento de Políticas y Coordinación Intersectorial, **SENADIS**, al correo electrónico ***plopez@senadis.cl*** o al teléfono **+56 2 23873946**.

Importante (preguntas 20 y 21)

En el marco de la Ley N° 21.015, que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral, se solicita entregar información respecto a:

- Selección preferente de personas con discapacidad que aplica a todos los organismos de la Administración del Estado.

- Contratación de personas con discapacidad o asignatarias de una pensión de invalidez de cualquier régimen previsional, representando al menos un 1% de la dotación anual, que aplica sólo a organismos de la Administración del Estado que tengan una dotación anual de 100 o más funcionarios o trabajadores. (No se considera personal a Honorarios).

Se entenderá persona con discapacidad a aquella que cuente con:

a.- Calificación y Certificación de discapacidad otorgada por COMPIN.

b.- Registro Naconal de Discapacidad (RND) del Registro Civil.

Se entenderá persona asignataria de una pensión de invalidez de cualquier régimen previsional a aquella que cuente con:

a.- Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI), otorgada por el Estado (IPS).

b.- Pensión por enfermedades profesionales y accidentes del trabajo, Ley N° 16.744.

c.- Pensión de Invalidez entregada por las AFP o Antiguo Sistema, Ley N° 3.500.

La presente consulta es sólo referencial, por lo que cada Municipalidad, de acuerdo a lo señalado en la Ley y su Reglamento, deberán reportar oficialmente su cumplimiento, en enero, a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Servicio Nacional de la Discapacidad, a través del formulario Web dispuesto para ello.

En caso de presentar alguna consulta sobre esto último, favor dirigirse al correo electrónico ***consultainclusion@serviciocivil.cl*** o ***consultaleyinclusion@senadis.cl***

MUNICIPIO:	NACIMIENTO	
ENCUESTA:	13. DISCAPACIDAD	
Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	1. ¿Existe en la municipalidad una unidad formal a cargo del tema de discapacidad?	○ Si ○ No
2	2. ¿Existe información estadística actualizada de personas con discapacidad en su comuna?	○ Si ○ No
3	3. Indique a qué tipo de información corresponde (indicar la o las letras que correspondan): a) Último Censo, b) Registro Social de Hogares (RSH), c) Registro administrativo, d) Catastro comunal.	
4	4. La unidad a cargo del tema de discapacidad corresponde a (indicar la que corresponda): a) Oficina, b) Programa, c) Departamento, d) Otro.	
5	5. Indique la antigüedad que tiene la unidad municipal con dedicación al tema de discapacidad (indicar la letra que corresponda): a) Entre uno y tres años, b) Entre cuatro y seis años, c) Entre siete y diez años, d) Más de diez años.	
6	6. Indicar el número de funcionarios(as) que componen la unidad a cargo del tema de discapacidad (indicar la letra que corresponda): a) Sólo un funcionario, b) Entre dos y cuatro funcionarios, c) Entre cinco y siete funcionarios, d) Entre ocho y diez funcionarios, e) Más de diez funcionarios.	
7	7. ¿Qué estudios tiene la persona que está a cargo la unidad de discapacidad (oficina, departamento o programa, etc.)? (indicar la letra que corresponda): a) Enseñanza básica, b) Enseñanza media, c) Estudios de pregrado, d) Estudios de posgrado.	
8	8. ¿Los funcionarios que componen la unidad de discapacidad se han capacitado en alguna de estas temáticas? derechos humanos o inclusión social? Indique la alternativa que corresponda (indicar la o las letras que correspondan): a) Discapacidad e inclusión, b) Derechos Humanos, c) Legislación vigente en torno a la temática, d) Rehabilitación con Base Comunitaria.	
9	9. Indicar a cuál de las siguientes modalidades de capacitación corresponde (indicar la o las letras que correspondan): a) Curso de Formación/Capacitación (mayor o igual a 16 hrs.), b) Diplomado, c) Magíster, d) Doctorado.	
10	10. Indicar las principales líneas de acción de la unidad municipal a cargo de la temática de discapacidad (indicar la o las letras que correspondan): a) Participar en una red municipal o local vinculada a la temática de discapacidad. b) Asesorar y fortalecer a organizaciones comunitarias de y para discapacidad. c) Desarrollar intervenciones o gestión de recursos para apoyar a personas con discapacidad y sus familias.	

11	**11. ¿La unidad municipal a cargo de discapacidad tiene un presupuesto asignado para trabajar en esta temática?**	○ Si ○ No
12	**12. Indicar el presupuesto de la unidad municipal a cargo del tema de discapacidad durante el último año (indicar la letra que corresponda): a) Entre $100.000 y $999.999. b) Entre $1.000.000 y $5.999.999. c) Entre $6.000.000 y $10.000.000. d) Más de $10.000.000. e) Más de $30.000.000. f) Más de $50.000.000**	
13	**13. ¿Se encuentra considerado el tema de discapacidad en el PLADECO?**	○ Si ○ No
14	**14. ¿Existe un Plan Comunal de Discapacidad o un documento que contenga una planificación en el ámbito de discapacidad con objetivos y metas definidos?**	○ Si ○ No
15	**15. Indicar el número de Organizaciones de y para Personas con Discapacidad en la comuna (indicar la letra que corresponda): a) Cero. b) Entre una y cinco organizaciones. c) Entre seis y diez organizaciones. d) Entre diez y veinte organizaciones. e) Más de veinte organizaciones.**	
16	**16. ¿El Programa de Inversión de Desarrollo de Ciudades ha ejecutado proyectos que consideren accesibilidad universal?**	○ Si ○ No
17	**17. ¿El Programa de Mejoramiento Urbano (PMU) ha ejecutado proyectos que consideren accesibilidad universal?**	○ Si ○ No
18	**18. Indicar número de personas con discapacidad intermediadas laboralmente por la OMIL durante el último año (indicar la letra que corresponda): a) Cero. b) Entre una y diez. c) Entre once y treinta. d) Entre treinta y una y cincuenta. e) Entre cincuenta y una y cien. f) Más de 100.**	
19	**19. Indicar número de personas con discapacidad colocadas laboralmente por la OMIL durante el último año (indicar la letra que corresponda): a) Cero. b) Entre una y cinco. c) Entre seis y diez. d) Entre once y veinte. e) Más de 20.**	
20	**20.- ¿Al menos un 1% del personal contratado durante el año 2020 fueron personas con discapacidad y/o asignatarias de pensión de invalidez?**	○ Si ○ No
21	**21.- ¿Cuántas personas con discapacidad y/o asignatarias de pensión de invalidez fueron seleccionadas preferentemente durante el año 2020?**	

VOLVER GRABAR

14.- Seguridad Pública

ENCUESTA MUNICIPAL

ENCUESTA DE SEGURIDAD PÚBLICA 2020

En el marco de la promulgación de la Ley N°20.965, que Permite la Creación de los Consejos y Planes Comunales de Seguridad Pública, otorgándole nuevas competencias y responsabilidades a todos los Municipios del País, se requiere contar con información básica sobre las funciones y recursos destinados en la actualidad, por cada municipio, en materia de Seguridad Pública.

Se sugiere que esta encuesta sea respondida por las **Direcciones de Desarrollo Comunitario (DIDECO)**, correspondientes a cada Municipio.

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	14. SEGURIDAD PúBLICA

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Su Municipio ¿Tiene un área dedicada especialmente a la Seguridad Ciudadana?**	○ Si ○ No
2	**2. ¿Qué tipo de institucionalidad tiene esta área de Seguridad Ciudadana en su municipio? Indicar si es: Dirección de Seguridad Ciudadana, Departamento, Programa u Oficina, u Otro.**	
3	**3. ¿Este Departamento, Programa u Oficina de Seguridad Ciudadana de qué Dirección o entidad del Municipio depende? Opciones para responder: Directamente del Alcalde(sa), Administrador Municipal, DIDECO, DAF, Dirección de Planificación o SECPLA, u Otra Dirección.**	
4	**4. Indique el número de recursos que componen el área de Seguridad de su Municipio: a. Número de profesionales pagados por el municipio.**	
5	**4.b. Número de profesionales pagados por el Ministerio del Interior.**	
6	**4.c. Número de guardias, inspectores o vigilantes municipales.**	
7	**4.d. Números de cámaras de vigilancia.**	
8	**4.e. Números de casetas de seguridad.**	
9	**4.f. Números de automóviles/camionetas de patrullaje de seguridad municipal.**	
10	**4.g. Número de proyectos o programas que actualmente funcionan en áreas de seguridad ciudadana y prevención del delito.**	
11	**4.h. Monto total anual del presupuesto Municipal destinado a seguridad ciudadana (en Miles de Pesos)(*)**	

12	**4.i. Monto total anual trasferido desde instituciones nacionales o regionales al municipio en materia de seguridad ciudadana (en Miles de Pesos) (**)**	
13	**5. ¿Su Municipio cuenta con un Consejo Comunal de Seguridad (instancia que reúne a diversos actores, civiles y policiales, para discutir sobre ámbitos de seguridad de la comuna) como estrategia para mejorar la seguridad de su comuna?**	○ Si ○ No
14	**6. ¿Su Municipio cuenta con un Plan o Estrategia de Seguridad (contiene un diagnóstico de los problemas delictivos de la comuna y acciones para trabajar en ellas) como estrategia para mejorar la seguridad de su comuna?**	○ Si ○ No
15	**7. Indicar:**	☐
16	**7.a. Número de comisarías en la comuna.**	
17	**7.b. Número de sub-comisarías en la comuna.**	
18	**7.c. Número de retenes en la comuna.**	
19	**8. Indicar el número de carabineros asignados en la comuna**	
20	**9. Indicar el número de compañías de bomberos en la comuna**	
21	**10. Indicar si su municipio cuenta con un Plan de Emergencia.**	○ Si ○ No
22	**11. Si cuenta con un Plan de Emergencia, indicar el último año de actualización.**	

VOLVER GRABAR

(*) Se entiende por gasto en seguridad los recursos que destina el Municipio desde su presupuesto a servicios como los ya descritos en los ítems anteriores tales como vehículos para seguridad, cámaras, casetas, inspectores entre otros. Además, gastos del Municipio en programas o proyectos en áreas como Prevención social del delito (trabajo con infractores de ley y sus familias, reinserción social y laboral) Violencia Intrafamiliar y/o Violencia hacia las mujeres; Atención a Víctimas; Programas de mejora en Convivencia). Extraer gastos del presupuesto del Municipio año 2020. No incluir en este ítem ingresos recibidos de otras instituciones.

(**) Ejemplos de transferencias de instituciones o asignaciones desde Fondo Nacional Desarrollo Regional, Subsecretaria de Prevención del Delito, Oficina de Protección de Derechos, Centros de la Mujer u otros.

15.- Plan Cultural Municipal

ENCUESTA MUNICIPAL

PLAN CULTURAL MUNICIPAL 2020

Es importante el impacto que tiene en las comunidades y en los actores culturales la gestión que realizan los municipios en temas culturales. Por ello es fundamental promover modelos de gestión de calidad en los gobiernos locales para mejorar el desarrollo cultural.

En este sentido, contar con información es una vía, entre otras, para fomentar mejores políticas culturales municipales y una forma de transparentar la gestión pública hacia la ciudadanía.

Considerando lo anterior, se solicita completar la siguiente información correspondiente al año 2020.

Los montos se solicitan en **miles de pesos.**

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	15. PLAN CULTURAL MUNICIPAL

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Indicar tipo de administración para la gestión cultural municipal de su municipio.**	
2	**2. Existe un Plan Cultural Municipal Vigente en la comuna? (Si / No)**	○ Si ○ No
3	**3. Indicar el número de personas contratadas para labores de gestión cultural municipal.**	
4	**4. El Plan de Desarrollo Comunal (PLADECO) cuenta con un apartado dedicado a la cultura?**	
5	**5. Indicar el número de infraestructuras culturales municipales (rurales y urbanos) en la comuna.**	
6	**6. Indique el Aporte Municipal al Sector Cultura (en miles de pesos).**	
7	**7. Indique el Porcentaje de Aporte Municipal al Sector Cultura respecto al total del Presupuesto Municipal.**	
8	**8. Indique los Ingresos del Sector Cultura (Ingreso Total Percibido desde distintas fuentes externas: transferencias del gobierno central, FNDR, Fondos de Cultura del CNCA, donaciones privadas, etc.)**	
9	**9. Indique el Gasto en Cultura (Gasto Total Devengado) (en miles de pesos).**	

VOLVER GRABAR

16.- Edificio Consistorial

ENCUESTA MUNICIPAL

Sólo incluir dependencias de dominio propio.

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	16. EDIFICIO CONSISTORIAL

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Indicar el año de construcción del Edificio Consistorial Principal**	
2	**2. Su municipio tiene más dependencias municipales? Cuántas? (incluir corporaciones)**	

VOLVER GRABAR

17.- Realidad Tecnológica

ENCUESTA MUNICIPAL

La Encuesta de Realidad Tecnológica debe ser completada por el **Encargado o Jefe de Informática en el municipio.**

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	17. REALIDAD TECNOLóGICA

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	1. Indicar Velocidad de subida en Megabits por segundo (Alternativas: Menos de 10; Entre 10 y menos de 20; entre 20 y menos de 50; entre 50 y menos de 100; mas de 100)	
2	2. Indicar Velocidad de bajada en Megabits por segundo (Alternativas: Menos de 10; Entre 10 y menos de 20; entre 20 y menos de 50; entre 50 y menos de 100; mas de 100)	
3	3. Indicar número de computadores más antiguos, o sea aquellos, obtenidos antes y durante el año 2017	
4	4. Indicar el último año en que se compraron computadores (equipos más recientes)	
5	5. Indicar el número total de computadores (equipos) en el municipio	
6	6. Indicar si su municipalidad utiliza los siguientes sistemas:	☐
7	6.1. Sistema de Contabilidad Municipal	○ Si ○ No
8	6.2. Sistema de Contabilidad Educación	○ Si ○ No
9	6.3. Sistema de Contabilidad Salud	○ Si ○ No
10	6.4. Sistema de Adquisiciones	○ Si ○ No
11	6.5. Sistema de Activo Fijo	○ Si ○ No
12	6.6. Sistema de Conciliación Bancaria	○ Si ○ No
13	7. Indicar la Propiedad de los Sistemas de Información en su municipio (Propio o Externo)	
14	7.1 Si es externo, por favor, indicar el nombre de la empresa proveedora	
15	8. ¿Cuál es su proveedor principal de internet? Indicar número: 1. Movistar (Telefónica) 2. Entel 3. Claro 4. GTD (Telefónica del sur, TELSUR) 5. CTR 6. Otros (indicar)	
16	9. ¿El municipio cuenta con una unidad de informática.? (Si/No)	○ Si ○ No
17	10. Método de respaldo de la información financiera contable. Indicar número: 1. Cloud 2. Servidores internos 3. Cinta 4. Discos externos o dvd 5. No respalda 6. Otros(indicar)	
18	18.¿Sus sistemas se encuentran actualizados para abordar el proceso de las Normas NICSP?	○ Si ○ No
19	19.¿Su municipio recibió capacitación de las Normas NICSP?	○ Si ○ No

VOLVER GRABAR

18.- Aniversarios

ENCUESTA MUNICIPAL

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	18. ANIVERSARIOS

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. Indique fecha de cumpleaños del Alcalde(sa) (día y mes)**	
2	**2. Indique la fecha de creación de la comuna (DD/MM/AAAA)**	
3	**3. Indique la fecha de aniversario de la municipalidad (DD/MM/AAAA)**	

VOLVER GRABAR

19.- BEP (Camposanto)

Balance de Ejecución Presupuestaria 2020.

ENCUESTA MUNICIPAL

MUNICIPIO:	NACIMIENTO
ENCUESTA:	19. BEP 2020 (CAMPOSANTO)

Nº	PREGUNTA	ENTRADA DATOS
1	**1. ¿Su municipio administra sector Cementerio?**	○ Si ○ No
2	**2. En el caso de responder SI, indicar si tiene presupuesto asignado.**	○ Si ○ No
3	**3. Si la respuesta anterior fue SI, indicar en que sector del Balance de Ejecución Presupuestaria maneja el presupuesto (Municipal, Salud, Cementerio, etc). Si su respuesta fue NO responder NO APLICA.**	

VOLVER GRABAR