**MODELO SUGERIDO N° 1B**

Ciudad., XXX de XXX de 2014

Doctora

**SUSANA CORREA**

DIRECTORA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL

Calle 7 No. 6-54

Tel.:1-5960800 ext. 7350

Bogotá D.C.

Asunto: Certificación de focalización y pertinencia social de los beneficiarios del proyecto MUNICIPIO - DEPARTAMENTO

Respetada Doctora,

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado con CC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en calidad de Alcalde y representante legal del Municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Departamento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Por medio de la presente me permito certificar:

**MARCO SOCIAL**

1. Que la población beneficiada del proyecto cumple con una o algunas de las siguientes condiciones de desplazamiento, pobreza y/o vulnerabilidad, correspondientes con la población objeto de atención de Prosperidad Social.

|  |
| --- |
| TERRITORIOS Y POBLACIÓN OBJETO DE LOS PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA |
| Niñas, niños y adolescentes |  |
| Grupos étnicos |  |
| Personas con y/o en situación de discapacidad |  |
| Territorios con menor inversión histórica en infraestructura y hábitat por parte de Prosperidad Social |  |
| Territorios focalizados en las estrategias identificadas por el gobierno nacional |  |
| Territorios con población en extrema pobreza y con altos índices de pobreza multidimensional |  |
| Territorios con población víctima de la violencia |  |
| Territorios con población con déficit en los logros prioritarios de ingresos y habitabilidad |  |
| Territorios afectados por la violencia y el desplazamiento forzado |  |
| Territorios del plan nacional de consolidación |  |
| Territorios y poblaciones objeto de atención de las entidades del sector de la inclusión social y la reconciliación. |  |

1. Que el proyecto se encuentra ubicado en una zona donde el \_\_\_\_% de la población beneficiada directa tiene categoría del SISBEN \_\_\_\_\_ con puntajes menores de \_\_\_\_.
2. Que según el último censo, el porcentaje de la población del municipio vive con necesidades básicas insatisfechas quedo registrado con un \_\_\_\_% (información suministrada por el DANE)
3. Que la categoría del municipio (Ley 617 de 2000) de acuerdo con su número de habitantes y a sus Ingresos Corrientes de Libre Destinación es \_\_\_\_.
4. Que el número de Habitantes beneficiados por el proyecto es de \_\_\_\_\_\_\_ personas discriminados de acuerdo con los siguientes grupos poblacionales:

|  |
| --- |
| **Población Vulnerable** |
| Población Infantil | % |
| Tercera Edad | % |
| Personas con Discapacidades | % |
| Población Desplazada | % |
| Pobreza Extrema (Unidos) | % |
| Pobre | % |

|  |
| --- |
| **Grupo Étnico** |
| Población Indígena | % |
| Población Afrocolombiana | % |
| Población Raizal | % |
| Población ROM | % |
| Población Mayoritaria | % |

**MARCO LEGAL**

1. Que el proyecto ( )SI ( )NO se encuentra contemplado en el documento POT ( ), EOT ( ) o PBOT ( )
2. Que el proyecto ( )SI ( )NO, se encuentra contemplado en el Plan de Desarrollo del municipio, “nombre del plan”
3. Que la Alcaldía Municipal ( )SI. ( ) NO cuenta con Autorización expedida por el Concejo Municipal para desarrollar este proyecto mediante acuerdo \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con el que fue aprobado por el Concejo Municipal dicho proyecto.
4. Que el proyecto ( )SI ( )NO está acorde con los planes de etno-desarrollo, (aplica proyectos con grupos étnicos).

**ARTICULACIÓN CON PLANES, PROGRAMAS O ESTRATEGIAS DEL SECTOR DE INCLUSIÓN SOCIAL Y EL GOBIERNO NACIONAL**

*Para proyectos Social Comunitarios, Espacio Público, Recreación y Deporte* Identificar si la población beneficiada del proyecto se articula con uno o algunos de los siguientes programas o estrategias del sector de Inclusión Social y el Gobierno Nacional.

1. Programa de Reparación Colectiva de la Unidad de Atención y Reparación Integral a Victimas - UARIV en territorios con planes de reparación aprobado por el respectivo Comité Territorial de Justicia Transicional.

( )SI ( ) NO

1. Proyectos que beneficien a la población del programa de Vivienda Gratuita del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio – MVCT. ( )SI ( ) NO
2. Proyectos que se articulen con los programas de Familias en su Tierra (FEST) y Generación de Ingresos de Prosperidad Social. ( )SI ( ) NO
3. Proyectos que beneficien a la población objeto de Prosperidad Social de acuerdo con los lineamientos específicos de la Presidencia de la República y/o del CONPES. ( )SI ( ) NO

**FINANCIACIÓN**

1. Que el proyecto que se pretende financiar con recursos de Prosperidad Social, ( )SI ( )NO ha sido presentado, ni ha sido financiado por ninguna otra fuente de recursos, como banco agrario, fondo de adaptación.
2. Que la Alcaldía Municipal ( )SI ( )NO cuenta con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para este proyecto.
3. Que el proyecto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tiene viabilidad financiera, técnica, económica y social, ratificada por la Oficina de Planeación Municipal.

**SOSTENIBILIDAD**

1. Que el Gobierno Municipal de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )SI ( )NO manifiesta el compromiso con la sostenibilidad permanente de la obra, la cual incluye destinación de una partida presupuestal para el mantenimiento, aseo y reparaciones locativas de la obra construida y sus exteriores.
2. Que el proyecto ( )SI ( )NO fue socializado ante la Comunidad Beneficiaria, teniendo el aval de la misma, y el compromiso para trabajar por la sostenibilidad y el mantenimiento.

Cordialmente,

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Alcalde Municipal de XXXX

Departamento de XXXXXXXXX