**FORMATOS DE ANEXOS ETAPA DE POSTULACIÓN**

**2% FNDR GLOSA DE CULTURA**

**AÑO 2015**

**(Dirigido a Instituciones Privadas sin Fines de Lucro, Municipalidades,**

**Fundaciones y Corporaciones)**

**ANEXO N°1**

**FORMULARIO DE PRESENTACION DE PROYECTOS 2015**

**CONCURSO GLOSA 2.1 LEY 20.798**

**ACTIVIDADES DE CULTURA**

**REGION DE ATACAMA**

**1. IDENTIFICACION DEL PROYECTO**

1.1 Nombre del Proyecto

|  |
| --- |
|  |

1.2 Línea de Subvención

|  |
| --- |
|  |

**2.- ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD POSTULANTE**

**2.1. Identificación de la Entidad Postulante**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nombre Institución** | **RUT** |
|  |  |
| **Nombre Representante Legal** | **RUT** |
|  |  |
| **Domicilio** | **Ciudad** |
|  |  |
| **Correo electrónico** | **Teléfono** |

**2.2. Identificación del Responsable del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nombre** | **RUT** |
|  |  |
| **Domicilio** | **Ciudad** |
|  |  |
| **Correo electrónico** | **Teléfono** |

**2.3. Antecedentes Obligatorios para postular**

|  |  |
| --- | --- |
| Proyecto en Formulario **Anexo N°1** (1 original y 1 copia idéntica) |  |
| Presentación de la iniciativa **Anexo N° 2** |  |
| Certificado de Inscripción en Registro Institucional del Gobierno Regional de Atacama. |  |
| Declaración Jurada Simple de Probidad **– Anexo N°3** |  |
| Declaración Jurada Simple de inhabilidad Organizaciones **Anexo N°4** |  |
| Declaración Jurada Simple de inhabilidad Municipios **Anexo N°5** |  |
| A lo menos 2 Cotizaciones de compras superiores a 3 UTM. |  |
| Antecedentes curriculares y carta compromiso de Profesionales, Técnicos, Monitores y Coordinadores si corresponde.- **Anexo N°6** |  |
| Carta Gantt. – **Anexo N°7** |  |
| Declaración Jurada Simple Inhabilidad Equipo por miembro **Anexo N° 8** |  |
| Declaración simple notarial de catástrofe **Anexo N° 9 (Opcional)** |  |

**3.- ANTECEDENTES DEL PROYECTO**

**3.1 CARACTERIZACION DEL PROYECTO - DESCRIPCION DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
| Incorporar una breve descripción de la iniciativa a realizar (Lo que se quiere hacer) |
|  |

**OBJETIVOS**

|  |
| --- |
| **Descripción del Objetivo General** (Lo que se quiere lograr) |
|  |

|  |
| --- |
| **Descripción de los objetivos específicos** (Las actividades que se realizarán para lograr el Objetivo General) |
|  |

**ACTIVIDADES** Descripciones de actividades (fechas y lugares)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividad** | **Fecha** | **Lugar** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3.2 PRESUPUESTO DETALLADO POR ITEM (Desglose presupuestario en subitem)**

**GASTO DE OPERACIÓN:** *Corresponde a gastos para la producción y difusión de las actividades del proyecto*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OPERACIÓN: Gasto necesarios para la producción y realización del proyecto 6.1 letra a)** | | | |
| **Materiales y/o servicios** | **Cantidad** | **Precio unitario** | **Total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SUBTOTAL ITEM OPERACIÓN $** | | |  |

**DESCRIPCION DEL GASTO DE DIFUSION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DIFUSIÓN: Gastos necesarios para difundir las actividades del proyecto 6.1 letra a)** | | | |
| **Detalle** | **Cantidad** | **Precio unitario** | **Total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SUBTOTAL ITEM DIFUSIÓN $** | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Detalle** | **Total** |
| Subtotal Ítem Operación |  |
| Subtotal Ítem Difusión |  |
| **TOTAL DE GASTOS DE OPERACIÓN $** |  |

**DESCRIPCIÓN DEL GASTO DE INVERSION.** *Máximo 30% del costo del proyecto, SE EXCEPTUA si acredita efecto de la catástrofe cuyo máximo será 50%.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bienes indispensables y pertinentes para desarrollar las actividades del proyecto 6.1 letra b)** | | | |
| **Detalle** | **Cantidad** | **Precio unitario** | **Total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SUBTOTAL ITEM INVERSIÓN $** | | |  |

**GASTO PERSONAL:** Corresponde a gastos por contratación de profesionales necesarios para ejecutar las actividades del proyecto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gastos destinado al pago de servicios profesionales y/o especializados 6.1 letra c)** | | | | |
| **Nombre y Especialidad del Contratado** | **Función a desarrollar** | **Honorario por hora** | **Periodo de contratación** | **Total** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL ITEM PERSONAL $** | | | |  |

**RESUMEN DE PRESUPUESTO POR ITEM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **ITEM** | **MONTO SOLICITADO ($)** |
| 1 | OPERACION |  |
| 2 | *INVERSION* |  |
| 3 | PERSONAL |  |
| 4 | COSTO TOTAL DEL PROYECTO |  |

**COSTO TOTAL DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
| En números y palabras (Corresponde solamente a los solicitado al FNDR) |

**3.3. IMPACTO DEL PROYECTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº DE BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS E INDIRECTOS**   |  |  | | --- | --- | | N° de Beneficiarios Directos del Proyecto |  | | N° de Beneficiarios Indirectos del Proyecto |  | |
| **DESCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS E INDIRECTOS** |
| **RESULTADOS ESPERADOS** |
| **IMPACTO ( LOCAL, REGIONAL, NACIONAL)** |
| **PLAN DE PRODUCCIÓN** Enumeración de Actividades (que dé cuenta quienes los hacen, cómo, cuándo y dónde) |
| **PLAN DE DIFUSIÓN** Enumeración Actividades con responsables (Estrategia de Difusión) |

**3.4. DESCRIPCION DEL EQUIPO EJECUTOR**

|  |
| --- |
| Con quiénes cuento para ejecutar el Proyecto y que tareas desarrollará cada uno(indique responsabilidades) |

**3.5. CARTA GANTT** (Transcriba las actividades en **Anexo N°7**

**3.6. ANTECEDENTES CURRICULARES** (Transcriba los currículos en **Anexo N°6)**

**ANEXO Nº 2 :**

**ANTECEDENTES DE PRESENTACION DE LA INICIATIVA**

**Sres.**

**Gobierno Regional de Atacama**

**Presente**

Adjunto remito a Ud. Formulario de Postulación y Antecedentes Anexos relacionados con el “**Concurso FNDR 2% Glosa de Cultura Año 2015”** del Gobierno Regional de Atacama, en conformidad a lo señalado en las respectivas Bases 2015 definido para el correspondiente concurso público. Esta iniciativa se identifica conforme a los antecedentes que se indican:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INICIATIVA** | | |
|  | | |
| **ENTIDAD POSTULANTE** | | |
|  | | |
| **LINEA DE SUBVENCIÓN** | | |
|  | | |
| **Comuna** |  | |
| **Dirección** |  | |
| **Representante Legal** |  | |
| **Teléfonos de contacto** | **Fijo:** | **Celular:** |
| **Correo electrónico** |  | |

(Este anexo se debe presentar y pegar en la parte externa del sobre que contiene el Proyecto a Postular con toda la información solicitada)

**ANEXO Nº 3 :**

**DECLARACION JURADA SIMPLE DE PROBIDAD Y CONFLICTO DE INTERES LEY 19.653**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ciudad** |  | **Fecha (día/mes/año)** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** |  | | **N° RUT** |  |
| **Como Representante Legal de la Entidad Postulante denominada :** | | | | |
|  | | | | |
| **Nº RUT Entidad** | |  | | |
| **Domicilio** | |  | | |
| **Ciudad** | |  | | |
| Declaro, por medio del presente instrumento, jurar y prometer decir verdad respecto a que la organización que represento, no ha celebrado, ni celebrará ningún tipo de acto o contrato a título oneroso con familiares del directorio de hasta tercer grado de consanguinidad (por ejemplo, bisabuelos, abuelos, padres, tíos y primos) y en segundo grado de afinidad (por ejemplo: familiares de la cónyuge de un miembro del directorio) que tengan como propósito el desarrollo de la iniciativa denominada: | | | | |
|  | | | | |
| Presentado por esta Institución para su financiamiento a través del “**Concurso FNDR 2% Glosa de Cultura Año 2015”** del Gobierno Regional de Atacama, en conformidad a lo señalado en las respectivas Bases 2015 definido para el correspondiente concurso público. | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Representante Legal** |  |
| **Nº Rut** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del Representante Legal** |  |

**ANEXO N°4** (Organizaciones Sociales)

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE INHABILIDAD INSTITUCIONAL**

(Debe ser completada y presentada como documento que

forma parte integrante del formulario de postulación. No es notarial)

Por el presente instrumento, la Directiva de la Organización denominada ***(nombre de la organización )***, RUT ........................, que se encuentra postulando el proyecto denominado ***“…(nombre del proyecto)………………”*** al “**Concurso FNDR 2% Glosa de Cultura Año 2015”**del Gobierno Regional de Atacama, vienen en declarar bajo fe de juramento:

1. Conocer las bases del Concurso FNDR 2% Glosa de Cultura Año 2015
2. Que la iniciativa presentada no ha sido financiado ni postulado a otra fuente de financiamiento paralelamente.
3. Que todos los miembros de la Directiva manifiestan conocer y se hacen responsables de la Correcta ejecución del Proyecto
4. Que la Organización no está afecto a las inhabilidades indicadas en el numeral 5.2 de las presentes bases.

|  |
| --- |
|  |
| **Representante Legal** |
| Nombre, Firma y Rut |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Secretario(a)** |  | **Tesorero(a)** |
| Nombre, Firma y Rut |  | Nombre, Firma y Rut |

**ANEXO N°5:** (Municipalidades)

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE INHABILIDAD INSTITUCIONAL**

(Debe ser completada y presentada como documento que

forma parte integrante del formulario de postulación. No es notarial)

Por el presente instrumento yo ***(nombre completo del representante legal)***, cédula de identidad N°…………………….., representante legal de(l) ***(nombre de la institución)***, RUT ........................, institución que se encuentra postulando el proyecto denominado “…………………………………………………………” al “**Concurso FNDR 2% Glosa de Cultura Año 2015”**del Gobierno Regional de Atacama presenta como responsable de la ejecución a don(ña) ……………………………………….., cédula de identidad N° ………………………………..

Además, vengo a declarar bajo fe de juramento:

1. Conocer las bases del Concurso FNDR 2% Glosa de Cultura Año 2015
2. Que la iniciativa presentada no ha sido financiado ni postulado a otra fuente de financiamiento paralelamente.
3. Que el Representante Legal manifiesta conocer y se hace responsable de la Correcta ejecución del Proyecto.
4. Que la Institución no está afecto a las inhabilidades indicadas en el numeral 5.2 de las presentes bases.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Representante Legal** |  | **Responsable de la Ejecución** |
| Nombre, Firma y Rut |  | Nombre, Firma y Rut |

**ANEXO Nº 6** (Formato de ejemplo)

**CURRICULUM vitae**

**(por cada profesional a contratar)**

**I.- IDENTIFICACION**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO** |  |
| **RUT** |  |
| **DOMICILIO** |  |
| **COMUNA, PROVINCIA** |  |
| **TELEFONOS DE CONTACTO** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO Y LUGAR** |  |

**ii.- ANTECEDENTES ACADEMICOS**



**iii.- Antecedentes lABORALES**



**iv.- Antecedentes PROYECTOS CULTURALES REALIZADOS**



**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma**

**Fecha:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ANEXO N° 7**

**CARTA GANTT DE EJECUCION DEL PROYECTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE PROYECTO** |  |
| **NOMBRE ORGANIZACIÓN** |  |
| **DURECIÓN DEL PROYECTO EN MESES** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ACTIVIDADES** | **RESPONSABLE ACTIVIDAD** | **MES 1** | | | | **MES 2** | | | | **MES 3** | | | | **MES 4** | | | | **MES 5** | | | | **MES 6** | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Observación: Todo proyecto deberá presentar el tiempo de ejecución de mínimo 2 meses y máximo de 6 meses.

**ANEXO Nº 8**

**DECLARACION JURADA SIMPLE DE INHABILIDAD DE EQUIPO**

(por cada miembro del Equipo)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ciudad** |  | **Fecha (día/mes/año)** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** |  | | **N° RUT** |  |
| **Domicilio** | |  | | |
| **Ciudad** | |  | | |
| Declaro, por medio del presente instrumento, jurar y prometer decir verdad respecto a que no se encuentra inhabilitado para participar en su calidad de profesional, técnico, Monitor o Coordinador en la iniciativa denominada, toda vez que no cumplo funciones bajo ninguna calidad contractual con el Municipio, Gobierno Regional, Consejo Regional u otra Entidad Pública relacionada con las actividades de la Glosa: | | | | |
|  | | | | |
| Presentado por esta Institución para su financiamiento a través del “**Concurso FNDR 2% Glosa de Cultura Año 2015”** del Gobierno Regional de Atacama, en conformidad a lo señalado en las respectivas Bases 2015 definido para el correspondiente concurso público. | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del Representante Profesional** |  |

Declaro bajo juramento que la persona señalada no se encuentra inhabilitada para participar en la presente iniciativa.

|  |
| --- |
|  |
| **Representante Legal** |
| Nombre, Firma y Rut |

**ANEXO N° 9**

**DECLARACION JURADA NOTARIAL DE CATASTROFE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ciudad** |  | **Fecha (día/mes/año)** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** |  | | **N° RUT** |  |
| **Como Representante Legal de la Entidad Postulante denominada :** | | | | |
|  | | | | |
| **Nº RUT Entidad** | |  | | |
| **Domicilio** | |  | | |
| **Ciudad** | |  | | |
| Declaro, por medio del presente instrumento, jurar y prometer decir verdad respecto a que la institución fue afectada por la catástrofe natural ocurrida en la comuna durante los días 25 y 26 de marzo del 2015, en la cual se produjo deterioro, pérdida o desaparición de la implementación necesaria para desarrollar las actividades deportivas. | | | | |
|  | | | | |
| Presentado por esta Institución para su financiamiento a través del “**Concurso FNDR 2% Glosa de Deporte Año 2015”** del Gobierno Regional de Atacama, en conformidad a lo señalado en las respectivas Bases 2015 definido para el correspondiente concurso público. | | | | |

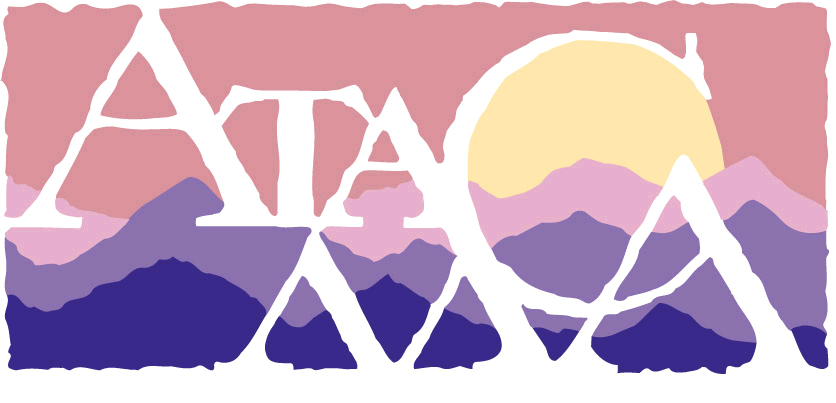
|  |  |
| --- | --- |
| **Representante Legal** |  |
| **Nº Rut** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma del Representante Legal** |  |

**ANEXO N° 10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTA DE RECEPCION DE INVERSION** | | | | | | | | | | | | | | |
| Por la presente se declara que el Equipamiento adquirido con los recursos otorgados por la **SUBVENCION DE FNDR 2% DE CULTURA AÑO 2015** del Gobierno Regional de Atacama queda en poder de la Institución: | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE INSTITUCIÓN** | | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |
| **EQUIPAMIENTO ADQUIRIDO** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |
| **CANTIDAD**  (1) | **EQUIPAMIENTO**  (2) | | | | | | | **DIRECCION DE RESGUARDO**  (3) | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |
| (1) CANTIDAD: SEÑALAR EL NUMERO DE ARTICULOS ADQUIRIDOS | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) EQUIPAMIENTO:SEÑALAR EL TIPO DE EQUIPAMIENTO ADQUIRIDO | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) DIRECCION: SEÑALAR LA DIRECCCION EN DONDE PERMANECERA EL EQUIPAMIENTO UNA VEZ ADQUIRIDO | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Nombre Representante Legal** | | | | | | | | | | | **N° R.U.T.** | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Firma** | | | | | | | | | | | | **Timbre** | | |

**ANEXO N°11**  (Formato Invitación)



**LOGO INSTITUCIÓN**

**Gobierno Regional de Atacama**

**INVITACIÓN**

**(*Nombre Intendente*……………………….), Intendente Regional y (Nombre Presidente (a) del Consejo Regional de Atacama** en conjunto con **(*Nombre del Representante Legal*)** representante legal de **(*Nombre de la Institución*)** de **(*Nombre de Comuna*)**, tiene el agrado de invitar a usted al **(*Actividad inauguración, muestra, gala o clausura*.)** del proyecto denominado “**(*Nombre completo del proyecto*)**”, financiado por el Fondo FNDR 2% Glosa de Cultura año 2015 del Gobierno Regional de Atacama.

Esta actividad se realizará en **(*sede social, cancha, parque, estadio, etc*.)**, ubicado en **(*Dirección Completa)****,* ***(Nombre Comuna*)**, el día **(*Día, Mes y Año*)**, a las **(*Horario*)** hrs.

Vuestra asistencia dará realce a nuestra presentación.

Confirmar al fono: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***(Nombre Comuna), (Mes y Año)***.

**ANEXO N° 12**

**INFORME FINAL DE GESTIÓN**

**CONCURSO FNDR 2% GLOSA DE CULTURA AÑO 2015**

**GOBIERNO REGIONAL DE ATACAMA**

**I. Antecedentes Generales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Proyecto:** |  | | |
| **Monto Aprobado en $:** |  | | |
| **Institución Beneficiaria:** |  | | |
| **RUT de la Institución** |  | | |
| **Comuna:** |  | **Provincia:** |  |

**II. Cumplimiento de Objetivos propuestos en el proyecto:**

|  |
| --- |
| **Objetivo General:** |

|  |
| --- |
| **Objetivos Específicos:** |

**III. Actividades Realizadas:**

|  |
| --- |
|  |

**IV. Resultados Obtenidos:**

|  |
| --- |
|  |

**V. Principales Logros y Dificultades presentadas durante la ejecución del proyecto:**

|  |
| --- |
| **Logros:** |

|  |
| --- |
| **Dificultades:** |

**VI. Sugerencias:**

|  |
| --- |
|  |

**VII. Medios de Verificación:**

Se solicita adjuntar antecedentes tales como: invitaciones, afiches, fotografías principales hitos del proyecto, lanzamiento ejecución y cierre, fotografías de pendones y/o lienzos. Algunas impresas, otras en CD de respaldo.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nombre Representante Legal** | **N° R.U.T.** |
|  |  |
| **Firma** | **Timbre** |

**Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**