**ANEXO** **1**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

|  |
| --- |
| Recomendaciones Previas: antes de llenar y enviar su proyecto debe leer las Bases para este Fondo Concursable, ya que la participacion en él supone la aceptación de la totalidad de las disposiciones contenidas en ellas.  \*Recuerde completar todos los campos del presente documento. |

1. **IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACION POSTULANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN  (Escribir el nombre de la organización tal como aparece en Certificado de Vigencia respectivo) |  |
| N° DE RUT  (Escribir según documento otorgado por Servicio de Impuestos Internos. Adjuntar como anexo complementario a este formulario) |  |
| N° DE LA PERSONERIA JURIDICA  (Escribir según documento otorgado por Servicio de Impuestos Internos. Adjuntar como anexo complementario a este formulario) |  |
| VIGENCIA DIRECTIVA  (Ver fecha consignada en Certificado de Vigencia respectivo. Adjuntar como anexo complementario a este formulario) |  |
| Domicilio de la Organización  (Indique la dirección del lugar de reuniones de la organización) |  |
| Correo electrónico de la organización (obligatorio) |  |
| NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL |  |
| RUT REPRESENTANTE LEGAL |  |
| TELÉFONO REPRESENTANTE LEGAL |  |
| CORREO ELECTRÓNICO REPRESENTANTE LEGAL |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE ORGANIZACIÓN  Marcar con una X sólo una | | | |
| CLUB DEPORTIVO |  | OTRA (especificar cual) |  |
| CLUB ADULTO MAYOR |  |  |  |
| JUNTA DE VECINOS |  |  |  |
| ORGANIZACIÓN DE MUJERES |  |  |  |
| CENTRO DE PADRES |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ANTECEDENTES DEL DIRECTORIO DE LA ORGANIZACIÓN  Las personas individualizadas son responsables legales de la ejecución del proyecto | | | |
| CARGO | **PRESIDENTE/A** | **SECRETARIO/A** | **TESORERO/A** |
| Nombre y Apellido |  |  |  |
| Cédula de Indentidad |  |  |  |
| Dirección |  |  |  |
| Teléfono de contacto |  |  |  |
| Correo electrónico |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL PROYECTO  *AQUÍ DEBE SEÑALAR EL NOMBRE DE FANTASIA QUE LE ASIGNARA A LA INICIATIVA* | |
| LÍNEA ACCIÓN PRIORITARIA  Marcar la casilla correspondiente con x. Puede ser más de una | |
| 1. Cultura, Identidad y Fortalecimiento Comunal |  |
| 1. Integración y No Discriminación |  |
| 1. Deporte y Estilos de Vida Saludables |  |
| 1. Medio Ambiente y Desarrollo Sustentable: |  |
| 1. Infancia y Jóvenes: |  |
| 1. Adulto Mayor |  |
| 1. Fortalecimiento de Vínculos Sociales y Habilidades Manuales |  |
| 1. Fomento a las redes solidarias y de voluntariado |  |
| 1. Fortalecimiento Organizacional y Capacitación: |  |
| 1. Fortalecimiento de la participación de alumnos/as, padres y apoderados: |  |

|  |
| --- |
| IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:  Se debe definir claramente cuál es la situación que desea cambiar o mejorar; e identificar a quienes afecta. |
|  |

|  |
| --- |
| FUNDAMENTO – JUSTIFICACIÓN  ¿Por qué es importante realizar este proyecto? Razones que justifican su ejecución |
|  |

|  |
| --- |
| OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO  ¿Qué se quiere lograr con la iniciativa una vez realizado éste? La acción inicia con un verbo. |
|  |

|  |
| --- |
| BENEFICIARIAS/OS DEL PROYECTO  Identificar la poblacion beneficiaria directa, es decir aquellas/on vecinas/os que serán favorecidas/os , con la ejecucion del proyecto |

|  |  |
| --- | --- |
| BENEFICIARIOS | TOTAL |
| Niño/as (0 a 12 años) |  |
| Jóvenes (13 a 25 años) |  |
| Adultos (26 a 59 años) |  |
| Adultos Mayores (60 años y más) |  |
| TOTAL |  |

|  |
| --- |
| RESUMEN DEL PROYECTO  Explique en que consiste el proyecto y describa los principales resultados del mismo |
|  |

|  |
| --- |
| ACTIVIDADES  Anote las actividades a realizar para el logro de los objetivos generales del proyecto. Listelas en orden cronologico |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 7. |

|  |
| --- |
| CALENDARIO DE ACTIVIDADES  Indicar cada una de las actividades del proyecto descritas anteriormente, según la fecha estimada de realización. Considerar que no se debe superar el plazo de ejecución estipulado en las bases de postulación. Marcar la casilla correspondiente con una x. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | ACTIVIDAD | MES 1 | | | | MES 2 | | | | MES 3 | | | | MES 4 | | | | MES 5 | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RECURSOS | DETALLE  Describa cada uno de los recursos solicitados | MONTO |
| GASTOS DE INVERSIÓN  Equipamiento (muebles, artefactos u otros)  Materiales e insumos (de oficina, materias primas u otros) | 1. | $ |
| 2. | $ |
| 3. | $ |
| 4. | $ |
| GASTOS EN RECURSO HUMANO  Recursos Humanos (profesionales, monitores u otros que participan) | 1. | $ |
| 2. | $ |
| 3. | $ |
| 4. | $ |
| GASTOS OPERACIONALES  (arriendo equipo y maquianrias) | 1. | $ |
| 2. | $ |
| 3. | $ |
| 4. | $ |
| Monto Solicitado | $ | |
| Aporte propio de la organización (calculo sobre el valor total del proyecto) |  | |
| Valor total del proyecto (sumar monto solicitado + aporte propio) |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Representante Legal de la Organización  Nombre completo |  |
| N° Cédula de Identidad  Representante Legal de la Organización |  |
| Firma y Timbre de la organización  Representante Legal de la Organización |  |

**ANEXO 3**

**RENDICIÓN DE CUENTA**

Los recursos otorgados deberán ser rendidos a través de:

1. Formulario **único** de rendición de cuentas

**Los respaldos originales de los gastos realizados** (facturas, boletas de compraventa, boletas de honorarios, u otro documento oficial)

1. Las boletas de compraventa no deben superar el monto de 1 UTM al mes de la compra. Superior a este monto deben comprar con factura.
2. **Las boletas de honorarios deben incluir el pago del impuesto** (formulario 26, SII)
3. Solo se aceptan boletas de honorarios para el pago de servicios.
4. Lista de asistencia que registren firmas de los participantes en cada una de las actividades.
5. Lista de beneficiarios directos del proyecto, indicando nombre completo, R.U.N, edad, domicilio y firma
6. Registros fotográficos y/o audiovisuales del desarrollo del proyecto