**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTO**

**Fecha de Ingreso por Oficina de Partes Municipal: entre el 24 de mayo y 03 de junio de 2024**

**Documentos Exigibles para la admisibilidad**

**Todos los formularios deberán corresponder al año 2024**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR LA ORGANIZACIÓN EN UN SOBRE CERRADO** | | | | | | |
|  | Anexo C, Certificado de Prefactibilidad otorgado por la Mesa Técnica Municipal | | | | | |
|  | Formulario Nº1, correspondiente a la carátula del proyecto, que deberá venir pegado encima del sobre cerrado y también adjunto en el sobre con el resto de los documentos. | | | | | |
|  | Formulario Nº2, correspondiente a la ficha del proyecto en un ejemplar original (sin copia) en hoja tamaño oficio, digitalizado o escrito a mano (letra imprenta) | | | | | |
|  | Formulario Nº3, que individualiza a las personas responsables de la ejecución del proyecto y a su suplente. | | | | | |
|  | Formulario Nº4, correspondiente a la carta de compromiso en la supervisión y evaluación de las acciones e impacto del proyecto. | | | | | |
|  | 2 cotizaciones y/o presupuestos detallados para la ejecución del proyecto, por servicios y/o compras, sólo si requiere subsanar las ingresadas en Anexos A y B. | | | | | |
|  | Cotización de letrero del proyecto que ejecutará la organización. Se exigirá a lo menos una cotización que no podrá superar los $20.000. | | | | | |
|  | Cotización de actividad de cierre del proyecto, sólo si se realiza, la cual no podrá superar los $70.000 (no es obligatoria). | | | | | |
|  | Certificado de Personalidad Jurídica y Directiva Vigente, el que debe estar fechado como máximo 90 días antes de la fecha de postulación. | | | | | |
|  | Certificado de Receptor de Fondos Públicos de la Institución Postulante, q[ue acredita estar registrado en la página www.registros19862.cl](http://www.registros19862.cl/) | | | | | |
|  | Certificado de Receptor de Fondos Públicos Municipales, emitido por la Secretaría Municipal, correspondiente al Balance anual 2023. | | | | | |
|  | Impresión o fotocopia legible de Rut Electrónico (e-R.U.T.) de la institución, a nombre del Representante Legal y emitido por el Servicio de Impuestos Internos. | | | | | |
|  | Fotocopia legible, por ambos lados, de la Cédula de Identidad del Representante Legal de la Institución. | | | | | |
|  | Fotocopia libreta de ahorro o cartola bancaria de la cuenta corriente, a nombre de la entidad postulante y que indique el Nº de cuenta. | | | | | |
|  | Comodato o Escritura, sólo si interviene una Cancha, Plaza o Sede Social. También será requerido en el caso de Sede Social, si compra equipamiento. | | | | | |
|  | Sólo si postula a cámaras de televigilancia, alarmas comunitarias y/o focos solares, que sean instalados en el domicilio de un particular, deberá contar con la autorización simple del propietario (carta de compromiso). | | | | | |
| **DOCUMENTOS QUE ADJUNTARÁ LA UNIDAD DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS** | | | | | | |
|  | Anexo A, correspondiente al Certificado del Secretario de la Organización, que acredite la fecha, hora, número de asistentes, ideas de proyectos presentados y resultados de la votación. | | | | | |
|  | Anexo B, donde las Organizaciones Territoriales deberán presentar un mínimo de 30 firmas de los asistentes a la Asamblea para elegir la idea de proyecto. En el caso de las Organizaciones Funcionales, deberán presentar el número de firmas equivalente al 50%+1 de sus socios, siempre que dicho número sea igual o superior a 10 firmas. Se debe especificar Nombre, Rut, domicilio y firma. | | | | | |
|  | Informe emitido por la Tesorería Municipal, que indique que la organización no tiene deuda pendiente con el Municipio que correspondan al año anterior. | | | | | |
| Nº ASIGNADO POR ORGANIZACIONES COMUNITARIAS | | | |  | | |
| **FORMULARIO Nº1** | | | | | | |
| **CARÁTULA DE PRESENTACIÓN PROGRAMA PRESUPUESTOS PARTICIPATIVOS 2024** | | | | | | |
| **(pegar en sobre cerrado y adjuntar original dentro del sobre)** | | | | | | |
| **Nombre del Proyecto**: | | | | | | |
| **Monto en $:** | | | | | | |
| **ORGANIZACIÓN TERRITORIAL** (MARQUE CON UNA X) | | |  | **ORGANIZACIÓN FUNCIONAL** (MARQUE CON UNA X) | |  |
| Nombre de la Institución Postulante:  (Debe corresponder al nombre que indica el Rut de la Institución) | | | |  | | |
| Rut de la Institución: | | | |  | | |
| Domicilio de la Institución en la Región: | | | |  | | |
| Nombre del Representante Legal: | | | |  | | |
| C.I. del Representante Legal: | | | |  | | |
| Domicilio del Representante Legal: | | | |  | | |
| Correo Electrónico Obligatorio: | | | |  | | |
| Teléfono fijo: | | | | Teléfono celular: | | |
| Nombre del Secretario de la Organización: | | | |  | | |
| C.I. del Secretario de la Organización: | | | |  | | |
| Correo Electrónico: | | | |  | | |
| Teléfono fijo: | | | | Teléfono celular: | | |
| Nombre del Tesorero de la Organización: | | | |  | | |
| C.I. del Tesorero de la Organización: | | | |  | | |
| Correo Electrónico: | | | |  | | |
| Teléfono fijo: | | | | Teléfono celular: | | |
| FECHA DE POSTULACIÓN: | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARIO Nº2** | | | | | | | |
| **FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTO**  **(ORGANIZACIONES TERRITORIALES Y FUNCIONALES)** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **I.- IDENTIFICACION DEL POSTULANTE:** | | | | | | | |
| NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: | | |  | | | | |
| RUT DE LA ORGANIZACIÓN: | | |  | | | | |
| DOMICILIO DE LA ORGANIZACIÓN: | | |  | | | | |
| TELEFONO CONTACTO: | | |  | | | | |
| CORREO ELECTRONICO OBLIGATORIO: | | |  | | | | |
| N° CUENTA BANCO:  (Ahorro, vista, Cta. Cte. Chequera Electrónica, Etc.) | | |  | | | | |
| NOMBRE BANCO: | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| **II.- DEL REPRESENTANTE LEGAL:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO: | | |  | | | | |
| CEDULA DE IDENTIDAD: | | |  | | | | |
| TELEFONO: | | |  | | | | |
| CELULAR: | | |  | | | | |
| DOMICILIO REPRESENTANTE LEGAL: | | |  | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO OBLIGATORIO: | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| **III.- NOMBRE DEL PROYECTO** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **IV.- DIAGNOSTICO:**  (Realizar un breve análisis, identificando la necesidad a enfrentar, la situación actual del entorno y la propuesta de solución con el proyecto que se presenta) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **V.- DESCRIPCION DEL PROYECTO:**  (En este punto se deben identificar las principales actividades a abordar en la ejecución del proyecto, con el detalle de las actividades y Nº de beneficiarios directos) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Descripción detallada de cada una de las Actividades: | | | | | | | |
| 1. | |  | | | | | |
| 2. | |  | | | | | |
| 3. | |  | | | | | |
| 4. | |  | | | | | |
| N° Beneficiarios | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **VI.- OBJETIVOS:**  (En este punto se deberá describir el o los objetivos del proyecto, con un máximo de 3) | | | | | | | |
| 1. | |  | | | | | |
| 2. | |  | | | | | |
| 3. | |  | | | | | |
| **VII. DESCRIPCION DE BENEFICIARIOS DIRECTOS E INDIRECTOS**  (En este punto deberá indicar la cantidad de beneficiarios)   |  |  | | --- | --- | | **BENEFICIARIOS DIRECTOS** | **BENEFICIARIOS INDIRECTOS** | |  |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **VIII. DESCRIPCION DE IMPACTO SOCIAL**  (En este punto deberá describir cuánto y de qué forma beneficiará a la comunidad la ejecución del proyecto)   |  | | --- | |  |   **IX. CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO:**  (Debe señalar las principales etapas del proyecto, indicando su mes de inicio y término) | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **ACTIVIDADES** | | | | **Mes 1** | | **Mes 2** | **Mes 3** |
| Describa la actividad | | | | Marcar con una **X** el mes que corresponda | | | |
| **1.** | | | |  | |  |  |
| **2.** | | | |  | |  |  |
| **3.** | | | |  | |  |  |
| **4.** | | | |  | |  |  |
| M1= Mes de Inicio, no podrá ser antes de la entrega del cheque de subvención, agosto de 2024.  M3 = Mes de Término: no podrá ser con posterioridad al 31 de diciembre de 2024. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **X.- RESUMEN DE PRESUPUESTO POR ITEMS.**  (Este cuadro debe ser llenado con las mismas cantidades señaladas en formulario presupuesto detallado por ítem) | | | | | | | |
| **ITEMS** | | | | | **MONTOS EN $ SOLICITADOS** | | |
| **1.** | (Recuerde describir lo más claro posible su proyecto) | | | |  | | |
| **2.** | Difusión (Letrero del proyecto)  (Hasta $20.000) | | | |  | | |
| **3.** | Ceremonia de cierre (no obligatoria)  (Hasta $70.000) | | | |  | | |
| **TOTAL SOLICITADO A LA MUNICIPALIDAD** (1+2+3) | | | | | **$** | | |
|  | | | | |  | | |
| **APORTE PROPIO O DE TERCEROS**  (sólo de ser necesario) | | | | | **$** | | |
| **MONTO TOTAL PROYECTO** | | | | | **$** | | |
| **XI.- RESPONSABLE DEL PROYECTO**  (El Representante Legal de la Organización, será el Responsable Titular del Proyecto) | | | | | | | |
| Nombre completo del Responsable Titular del Proyecto: | | | | | | | |
| Teléfono fijo: Celular: | | | | | | | |
| Correo electrónico Obligatorio: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Nombre completo del Suplente del Proyecto: | | | | | | | |
| Teléfono fijo: Celular: | | | | | | | |
| Correo electrónico Obligatorio: | | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**TIMBRE ORGANIZACIÓN**

**Fecha, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMULARIO Nº3**

**RESPONSABLES DEL PROYECTO**

**(ORGANIZACIONES TERRITORIALES Y FUNCIONALES)**

Yo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

seré el Responsable Titular del proyecto denominado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Y certifico que el Sr. (Sra.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

actuará como Suplente del proyecto.

Los datos personales son los siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **TITULAR** (Representante Legal) | |
| Nombre |  |
| RUT |  |
| N° Teléfono celular o fijo |  |
| Correo electrónico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SUPLENTE** (Deberá formar parte del Directorio Titular o Suplente) | |
| Nombre |  |
| RUT |  |
| N° Teléfono celular o fijo |  |
| Correo electrónico |  |

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

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**TIMBRE ORGANIZACIÓN**

**Fecha, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARIO Nº4** | |
| **CARTA DE COMPROMISO**  **EN LA ADMINISTRACIÓN Y RESGUARDO DEL EQUIPAMIENTO O CONSTRUCCIÓN**  **(ORGANIZACIONES TERRITORIALES Y FUNCIONALES)** | |
| Yo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Representante Legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Certifico que el Sr. (Sra.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| será responsable de resguardar y administrar el proyecto denominado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Financiado por la Ilustre Municipalidad de Villa Alemana, con cargo al “Programa de Presupuestos Participativos 2024”. | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**TIMBRE ORGANIZACIÓN**

**Fecha, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**