



# FUP - TRAMITE #2912

Fondos 7% FNDR año 2022 del 2do Llamado

## Formulario Único de Postulación

**PRIORIDAD DE LA PROPUESTA:** 1

**Tipo de Entidad:** Organizaciones privadas sin fines de lucro

### I.- PRESENTACIÓN DE LA INICIATIVA.

Fecha de constitución de su organización: 25-04-1999

- |                                                              |   |                                                        |
|--------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------|
| 1.- Nombre de la propuesta                                   | : | Talleres de capacitación para elaboración de proyectos |
| 2.- Nombre de la entidad                                     | : | D [REDACTED]                                           |
| 3.- Domicilio legal de la entidad                            | : | Parra N° 101                                           |
| 4.- Localidad del domicilio legal                            | : | balmaceda                                              |
| 5.- RUT de la entidad                                        | : | 1 [REDACTED]                                           |
| 6.- Nombre del representante legal                           | : | [REDACTED]                                             |
| 7.- RUN del representante legal                              | : | 1 [REDACTED]                                           |
| 8.- Dirección de residencia del/a representante legal        | : | Parra N° 101                                           |
| 9.- Ciudad/localidad de residencia del/a representante legal | : | balmaceda                                              |
| 10.- Teléfono del representante legal                        | : | 4567890                                                |
| 11.- Correo del representante legal                          | : | jua [REDACTED] cl                                      |
| 12.- Nombre de contacto N° 1                                 | : | [REDACTED]                                             |
| 13.- Teléfono del contacto N° 1                              | : | 99999999                                               |
| 14.- Correo del contacto N° 1                                | : | lore [REDACTED] en.cl                                  |
| 15.- N° cuenta bancaria de la entidad                        | : | 3333 [REDACTED] 3                                      |
| 16.- Nombre del banco de la cuenta bancaria de la entidad    | : | BANCO DEL ESTADO DE CHILE                              |

### II.- CARÁCTER DE LA ACTIVIDAD.

Social

### III.- GRUPO PRIORITARIO.

4 Adultos Mayores.

Declaración Jurada adultos mayores : ejemplon82.docx

### IV.- CIUDADES Y/O LOCALIDADES DONDE SE EJECUTARÁN LA (S) INICIATIVAS.

**Localidad(es):** Balmaceda, Chile Chico, El Gato

**Comuna(s):** Coyhaique, Chile Chico

**Provincia(s):** Coyhaique, General Carrera

### V.- DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.

Llevar a cabo talleres de fortalecimiento de nuestra organización

21 July 2022, 18:14



# FUP - TRAMITE #2912

Fondos 7% FNDP año 2022 del 2do Llamado

## VI.- TIPO DE ACTIVIDAD DE LA PROPUESTA

Actividades de Formación. Formación de competencias/habilidades en las distintas comunidades, con énfasis en los grupos prioritarios de esta convocatoria, en ámbitos sociales, deportivos, culturales, medio ambientales y de seguridad ciudadana.

## VII.- PLAN DE TRABAJO

| Acciones / Tareas                        | Resultados      | Profesión / Oficio / Trayectoria | Mes1 | Mes2 | Mes3 | Mes4 | Mes5 | Mes6 |
|------------------------------------------|-----------------|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| taller de fortalecimiento organizacional | buenos talleres | Asistente Social                 | x    | x    | x    | x    | x    | x    |
| Revisión de resultados                   | Análisis        | Asistente social                 |      |      |      |      | x    | x    |
| aa                                       | a               | s                                |      |      |      | x    |      |      |
|                                          |                 |                                  |      |      |      |      |      |      |

## VIII.- ASOCIATIVIDAD

¿Tiene Asociatividad? si

¿Cuántas Organizaciones?: 1.

Cartas de Asociatividad: cartaparalajunta31.docx

## IX.- EQUIPO DE TRABAJO

| Profesión / Oficio / Trayectoria | Valorización Mensual | Cantidad de Meses |
|----------------------------------|----------------------|-------------------|
| Asistente Social                 | 1000000              | 6                 |
|                                  |                      |                   |

## X.- PRESUPUESTO

Monto Solicitado al FNDP: \$ 2.000.000

### a.- Gastos Generales:

| Ítems      | Descripción                                                                    | Cantidad requerida | Valor total con impuestos |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| materiales | materiales necesarios para llevar a cabo los talleres, lapices, caudernos, etc | 20                 | \$ 500.000                |

# FUP - TRAMITE #2912

Fondos 7% FNDR año 2022 del 2do Llamado

**Cotización(es) Referencial(es) Gastos Generales:** cartaparalajunta42.docx

Sub total de gastos generales: \$ 500.000

## b.- Implementación:

No se incorpora detalle para los gastos de implementación.

**Cotización(es) Referencial(es) Gastos Implementación:** No tiene.

Sub total de gastos de implementación: \$ 0

## c.- Honorarios:

| Ítems            | Descripción                                                                                                    | Cantidad Requerida | Valor Total con Impuesto |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|
| Asistente Social | profesional que llevará a cabo las actividades relativas entregar herramientas para fortalecer la organización | 1                  | \$ 1.000.000             |

**Cotización(es) Referencial(es) Gastos Honorarios:** ejemplon41.docx

Sub total de gastos de honorarios: \$ 1.000.000

## d.- Difusión:

| Ítems                                          | Descripción                                                             | Cantidad requerida | Valor total con impuesto |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|
| Radio, televisión, redes sociales, entre otros | Realizar la difusión de los talleres que se estén están llevando a cabo | 1                  | \$ 500.000               |

**Cotización(es) Referencial(es) Gastos Difusión:** ejemplon61.docx

Sub total de gastos difusión: \$ 500.000

## XI.- LISTADO DE POTENCIALES BENEFICIARIOS Y BENEFICIARIAS

Es una convocatoria abierta.

## XII.- DIFUSIÓN A LA COMUNIDAD

dar a conocer la actividad

## XIII.- PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

¿Cuenta con participación comunitaria?: si

**Acta de reuniones firmada por la directiva:** cartaparalajunta44.docx

## XIV.- PROPUESTA CON BENEFICIARIOS/AS MENORES DE EDAD

Involucra beneficiarios/as menores de edad: si

NOTA: En el caso de financiamiento y al momento de la firma de convenio, toda actividad que involucre a niños, niñas,

21 July 2022, 18:14



# FUP - TRAMITE #2912

## Fondos 7% FNDR año 2022 del 2do Llamado

adolescentes y jóvenes (según la descripción de grupos prioritarios de esta convocatoria) deberá incorporar el Certificado de inhabilidad para trabajar con menores de edad (para todo miembro del equipo de trabajo).

### Antecedentes para Presentar por los Postulantes

La actividad de carácter Social solicitada por DIDE [REDACTED] (Organizaciones privadas sin fines de lucro).

**Declaración Jurada de Responsabilidad:** cartaparalajunta54.docx

**Fotocopia Número de Cuenta Bancaria Vigente de la entidad:** cartaparalajunta16.docx

**Fotocopia del Rol Único Tributario (RUT):** cartaparalajunta38.docx

**Fotocopia Cédula de Identidad del o la Representante Legal:** cartaparalajunta69.docx

**Copia del Estatuto Completo:** cartaparalajunta75.docx

**Certificado de Directorio de Persona Jurídica sin Fines de Lucro:** cultura247.docx

**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:** [REDACTED]

**RUN :** 1 [REDACTED]