

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**CONCURSO PARA ORGANIZACIONES SOCIALES 2018**

A través de este formulario podremos conocer la organización de la cual formas parte y el proyecto social que estás postulando.

Es por eso que te invitamos a leer las bases detalladamente antes de responderlo y luego a completar cada uno de los puntos que solicitamos. Te recordamos que sólo los formularios que contengan toda la información requerida entrarán al proceso de evaluación, si hay algún punto en blanco, no avanzará a la siguiente etapa.

Estamos dispuestas a responder cualquier duda con respecto al llenado de este formulario; a través de los fonos 552455052 – 552455012, al e-mail cos@fundacionescondida.cl o presencialmente en nuestros Edificios Comunitarios ubicado en: Avenida Bernardo O´Higgins N°1280, Antofagasta y en Gustavo Le Paige N° 527,San Pedro de Atacama.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **1.- Datos de la Organización** (En este ítem debe ingresar todos los antecedentes de la organización, de su representante y de quién coordinará el proyecto). |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Identificación del Coordinador del Proyecto**   (Persona que se hará cargo de la gestión del proyecto, integrante de los trabajadores, pero debe ser distinto del representante del grupo) | |
| Nombre Completo |  |
| Cédula de identidad |  |
| Estado Civil |  |
| Dirección |  |
| Comuna |  |
| Teléfono Contacto 1 |  |
| Teléfono Contacto 2 |  |
| Correo electrónico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.2 Identificación del Representante Legal** | |
| Nombre Completo |  |
| N° de Cedula de Identidad |  |
| Estado Civil |  |
| Cargo Institucional |  |
| Periodo del Mandato (en caso de tener personalidad jurídica) |  |
| Dirección |  |
| Comuna |  |
| Teléfono Contacto 1 |  |
| Teléfono Contacto 2 |  |
| Correo electrónico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **Antecedentes administrativos de la Organización** | |
| Nombre de la Organización Social |  |
| RUT (OS que tienen personalidad jurídica) |  |
| Comuna donde trabaja la organización |  |
| Dirección |  |
| Comuna |  |
| Teléfono Contacto 1 |  |
| Teléfono Contacto 2 |  |
| Correo Electrónico |  |
| Fecha de inicio de actividades de la organización |  |
| **Clasificación de la Organización (Marque con una X el tipo de organización)** | |
| ONG de desarrollo |  |
| Junta de Vecinos |  |
| Club Deportivo |  |
| Agrupación Artístico cultural |  |
| Centro de Madres |  |
| Club de Adultos Mayor |  |
| Agrupación Religiosa |  |
| Centro General de Padres y Apoderados |  |
| Centro de Alumnos /Ex Alumnos |  |
| Comunidades y/o Agrupaciones Indígenas |  |
| Comité de Adelanto (allegados, de vivienda) |  |
| Agrupación Juvenil |  |
| Asociaciones Gremiales |  |
| Sindicatos |  |
| Agrupaciones de voluntariado |  |
| Grupo de Autoayuda |  |
| Otras, ¿Qué tipo? |  |
| * 1. **Tipo de organización (Marque con una X)** | |
| Agrupación Social sin personalidad jurídica |  |
| Organización Social con personalidad jurídica |  |

|  |
| --- |
| * 1. **Antecedentes organizacionales** |
| * + 1. **Misión Organizacional (¿A qué se dedica la organización? Responda en un máximo de 15 líneas)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Población objetivo de la Organización**  **(Personas a las que va dirigido el accionar de la organización)** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.5.2 Rango etario** (Indique cantidad de personas por segmento, aproximada) | **Entre 0 y 13 años** | **Entre 14 y 29 años** | **Entre 30 y 59 años** | **De 60 años en adelante** |
|  |  |  |  |
| **1.5.3 Género** | **Masculino** | **Femenino** | **Otro** | |
|  |  |  | |
| **1.5.4 Cobertura** (Tipo de usuarios de la organización) | **Solo socios** | **Mayoritariamente socios** | **Mayoritariamente comunidad** | **Solo comunidad** |
|  |  |  |  |
| **1.5.5 Breve descripción de la población objetivo** (Personas con quienes trabajan. Describa sus principales características, cantidad aproximada; rango de edad; género; si viven en alguna situación de vulnerabilidad, nivel educacional, entre otros. Use 15 líneas aproximadamente) | | | | |
|  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. **Datos del Proyecto** (En este ítems detalle los antecedentes del proyecto que se está postulando) |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1. Nombre del proyecto**  (Establezca un nombre que identifique en forma breve y clara su proyecto) | |
|  | |
| **2.1.2 Señale el tipo de proyecto (Marque con una X, puede ser más de una)** | |
| **Desarrollo de capacidades**  Actividades que impliquen el fortalecimiento de habilidades, competencias y/o capacidades. |  |
| **Equipamiento**  Adquisición de implementos. |  |
| **Infraestructura**  Mejora o reparación de espacio físico. |  |
| **2.1.3 Problema social o desafío a resolver con el proyecto** (Breve descripción, de la necesidad o problema que busca solucionar con este proyecto, señalando a quiénes afecta, cómo les afecta, sus causas y consecuencias.  20 líneas aproximadamente) | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.1.4. Detalle de la propuesta (**Descripción del proyecto, qué se quiere realizar y por qué. 25 líneas aproximadamente) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **2.1.5 Población objetivo del proyecto** (Personas beneficiadas con la ejecución del proyecto. Describa detalladamente, la cantidad de personas y sus características; edades; género, si vive en alguna situación de vulnerabilidad, nivel educacional, entre otros. 20 líneas aproximadamente). | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| * + 1. **La población objetivo del proyecto está compuesto por: (marque con X)** | | | | | | | | | |
| **Solo socios** | |  | **Mayoritariamente socios** | |  | **Mayoritariamente comunidad** |  | **Solo comunidad** |  |
| **2.1.7 Duración del proyecto** (Indicar cantidad de meses que dura el proyecto) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **2.2. Objetivos** | | | | | | | | | |
| **2.2.1. Objetivo General** (Debe ser concreto, medible y realista, enfocado a resolver la problemática planteada. Máximo cuatro líneas) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **2.2.2. Objetivos específicos**  (Lo que se pretende alcanzar con la realización del proyecto) Máximo 5 objetivos específicos. | | | | | | | | | |
| 1. |  | | | | | | | | |
| 2. |  | | | | | | | | |
| 3. |  | | | | | | | | |
| 4. |  | | | | | | | | |
| 5. |  | | | | | | | | |
| **2.3. Planificación Actividades**  (Lo que se pretende alcanzar con la realización del proyecto) Máximo 5 objetivos específicos. | | | | | | | | | |
| **Objetivos específicos**  (Deben ser los mismos objetivos del cuadro anterior) | | | | **Actividades**  (Puede ser una o más actividades ligadas a más objetivos específicos) | | | | | |
| 1. | | | | 1.1. | | | | | |
| 1.2. | | | | | |
| 1.3 | | | | | |
| 2. | | | | 2.1 | | | | | |
| 2.2 | | | | | |
| 2.3 | | | | | |
| 3. | | | | 3.1 | | | | | |
| 3.2 | | | | | |
| 3.3 | | | | | |
| 4. | | | | 4.1 | | | | | |
| 4.2 | | | | | |
| 4.3 | | | | | |
| 5. | | | | 5.1 | | | | | |
| 5.2 | | | | | |
| 5.3 | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.4. Metas** | | | |
| **Objetivos específicos**  (Deben ser los mismos objetivos del cuadro anterior) | **Indicador**  (Por ejemplo: Cantidad de jóvenes capacitados, % de asistencia, entre otros) | **Meta**  (Debe ser numérico) | **Medio de Verificación**  (por ejemplo: listas de asistencia, registro fotográficos, entre otros) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cronograma de Actividades** | | | | | | | | |
| **Actividades**  (Deben ser las mismas del cuadro 2.3) | **Responsable** | **Jul.** | **Ago.** | **Sept.** | **Oct.** | **Nov.** | **Dic.** | **Ene.** |
| Firma de Convenio | FME y Presidente OS | X |  |  |  |  |  |  |
| Talleres de formación | FME y dos representantes OS | X | X |  | X |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Actividades de cierre del proyecto | Representante OS |  |  |  |  | X | X |  |
| Encuentro de Líderes y Evaluación del Proceso | FME y un representante OS |  |  |  |  |  |  | X |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **3.- Recursos** (En este ítems se detallan los recursos humanos, materiales y económicos necesarios para el desarrollo del proyecto. Para completar esta sección, descargue el “Ejemplo de presupuesto” de nuestra página web, ingrese los costos y traspáselos a esta sección). |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.1. Ítem de Recursos humanos** (Con un tope de 60% del valor total del proyecto) | | | | |
| **Honorarios**  (Pago a profesionales o monitores distintos a los de la OS) | **Funciones** | **N° de horas** | **$ Horas** | **$ Total** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total Recursos Humanos** | | | **$** | |
| **3.2. Ítem de Operaciones** (Con un tope de 50% del valor total del proyecto, considera transporte, alimentación, materiales para talleres y gastos de alojamiento y alimentación de los monitores) Quitar o poner filas cuando sea necesario. | | | | |
| **Descripción** | | **Cant.** | **$ Unitario** | **$ Total** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **Total Operaciones** | | | **$** | |
| **3.3. Ítem de Difusión** (Corresponde al 10% del valor total del proyecto. Considera diseño e impresión de folletos, afiches, edición de videos, entre otros). Quitar o poner filas cuando sea necesario. | | | | |
| **Descripción** | | **Cant.** | **$ Unitario** | **$ Total** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **Total Difusión** | | | **$** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.4. Ítem de Equipamiento** (Con un tope del 90% del valor total del proyecto. Quitar o poner filas cuando sea necesario. | | | |
| **Descripción** | **Cant.** | **$ Unitario** | **$ Total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total Equipamiento** | | **$** | |
| **3.5. Ítem de Infraestructura** (Con un tope del 90% del valor total del proyecto. Quitar o poner filas cuando sea necesario. | | | |
| **Descripción** | **Cant.** | **$ Unitario** | **$ Total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total Infraestructura** | | **$** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.6. Resumen de los recursos** | | |
| **Items** | **Pesos** | **%** |
| Recursos Humanos |  | 60% |
| Operaciones |  | 50% |
| Dfiusión |  | 10% |
| Equipamiento |  | 90% |
| Infraestructura |  | 90% |
| **Total del proyecto** |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.7. Desglose de Aportes** | | | |
| **Descripción del aporte** | | **Pesos** | **%** |
| Aporte Monetario del Participante | |  |  |
| Aporte Fundación Minera Escondida | |  |  |
| Costo total del proyecto | | $ | 100% |
| Costo total en palabras: |  | | |

**Nota:** recuerde que el aporte máximo de FME es de $3.000.000, el cual corresponde al 80% del total del proyecto con personalidad.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.8. Cofinanciamiento** | | |
| La organización solicitante ¿dispone del monto de cofinanciamiento? Marque con una X | Si | No |
| Si la respuesta es sí, por favor indicar cómo se obtuvo el cofinanciamiento y en caso que la respuesta haya sido no, comentar cómo obtendrán los recursos. | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.9. Recursos No Monetarios** (Señale los recursos que dispone la organización o agrupación para la ejecución del proyecto, que no impliquen un desembolso económico, estos pueden ser materiales, infraestructura o recursos humanos) | |
| **Ítem** | **Descripción** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |