**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTO**

**INDAP REGIÓN METROPOLITANA**

**PROGRAMA GESTION Y SOPORTE ORGANIZACIONAL**

***“P R O G Y S O ”***

*Año 2024*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO AL INDAP** | **:** |  |

**\*: Uso exclusivo de INDAP RM**

|  |
| --- |
| **TIMBRE DE RECEPCIÓN** |

**INSTRUCCIONES GENERALES**

La propuesta de proyecto deberá presentarse **sólo en este formulario**, en un original en las oficinas de partes de INDAP.

El formulario está dividido en secciones, que consideran espacio para la presentación de la información. Si el espacio en una sección determinada no fuera suficiente, se podrá aumentar el espacio al interior de cada cuadro o agregar hojas adicionales, identificando la sección a la cual pertenecen. Podrá adjuntarse, además, cualquier otro tipo de información adicional o aclaratoria que se considere importante, para la adecuada descripción de la propuesta.

En la presentación del proyecto se da importancia **al Ámbito de Gestión**, pues la Institución está empeñada en que estos recursos se destinen casi en su totalidad a la ejecución de actividades para potenciar el trabajo de base, se les pide ser explícito en todas las actividades a realizar y en la definición de la meta a alcanzar, más allá del número de reuniones, talleres, seminario y asistencia, deben indicar la implicancia de la realización de ellas y la participación de los socios y que quieren potenciar con ellas.

**Toda la directiva debe firmar el proyecto**, aquel proyecto que se encuentre sin firma no será revisado. Es responsabilidad de cada organización cumplir con los protocolos establecidos en las Bases Generales y Bases Especiales del PROGYSO año 2024.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

**Incluir en Anexo 1:**

**Certificado de Vigencia Jurídica, Copia Acta autorizada de la última Elección de Directiva, listado de socios indicando además mujeres y jóvenes (hasta 40 años) entre otros.**

|  |
| --- |
| 1.1. ORGANIZACIÓN POSTULANTE |
| **Nombre****Razón Social de la organización que presenta el proyecto, según los estatutos vigentes de la organización** | **:** |  |
| **Nombre Fantasía** |  |  |
| **Dirección** | **:** |  |
| **R.U.T.**(el que aparece en el certificado de vigencia) | **:** |  |
| **Teléfono**  | **:** |  |
| **Correo electrónico** | **:** |  |
| **Sitio WEB** | **:** |  |
| **Antecedentes Bancarios**Nombre de banco, tipo de cuenta, n° cuenta | **:**  |  |

|  |
| --- |
| 1.2. REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN POSTULANTE |
| **Nombre**Del representante legal de la organización individualizado en el certificado de vigencia | **:** |  |
| **Cargo en la organización del Representante Legal** | **:** |  |
| **R.U.T.** | **:** |  |
| **Firma del Representante Legal** | **:** |  |

|  |
| --- |
| 1.3. DIRECTIVA DE LA ORGANIZACIÓN POSTULANTE \*,\*\*\*Repetir y completar este cuadro con los antecedentes de TODOS los integrantes de la Directiva de la Organización.\*\*Indicar nombre de cada integrante de la directiva de la organización individualizados/as en el certificado de vigencia. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Directivo** | **:** |  |
| **Cargo en la organización** | **:** |  |
| **R.U.T.** | **:** |  |
| **Firma del Directivo** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Directivo** | **:** |  |
| **Cargo en la organización** | **:** |  |
| **R.U.T.** | **:** |  |
| **Firma del Directivo** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Directivo** | **:** |  |
| **Cargo en la organización** | **:** |  |
| **R.U.T.** | **:** |  |
| **Firma del Directivo** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Directivo** | **:** |  |
| **Cargo en la organización** | **:** |  |
| **R.U.T.** | **:** |  |
| **Firma del Directivo** | **:** |  |
| 1.4. EQUIPO RESPONSABLE DEL PROYECTO |

|  |
| --- |
| 1.4.1. ENCARGADO DE PROYECTO |
| **Nombre** | **:** |  |
| **R.U.T.** | **:** |  |
| **N° Teléfono** | **:** |  |
| **Correo electrónico** |  |  |
| **Firma del Encargado del Proyecto** | **:** |  |

|  |
| --- |
| 1.4.2. ENCARGADO SUBROGANTE DEL PROYECTO |
| **Nombre** | **:** |  |
| **R.U.T.** | **:** |  |
| **N° Teléfono** | **:** |  |
| **Correo electrónico** |  |  |
| **Firma del Encargado Subrogante del Proyecto** | **:** |  |

**2.-** **ANTECEDENTES PARA DEFINIR EL PROYECTO**

|  |
| --- |
| 2.1. DIAGNÓSTICO |

El Diagnóstico es una herramienta que identifica la situación actual de la organización, detectando las principales fortalezas y debilidades de ésta, y visualiza las oportunidades y amenazas en el entorno.

|  |
| --- |
| 2.1.1. BREVE DESCRIPCIÓN DEL DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL\*\*Describir las principales fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de la organización. |
|  |

|  |
| --- |
| DEFINICIÓN DE LOS PRINCIPALES PUNTOS CRÍTICOS DE LA ORGANIZACIÓN QUE QUIEREN APOYAR CON EL PROYECTOMínimo tres |
|  |

|  |
| --- |
| 2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO |

|  |
| --- |
| 2.2.1. OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO \*\*Describir qué se quiere lograr con la ejecución de este proyecto. |
|  |

|  |
| --- |
| **2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS, ACTIVIDADES, PRODUCTOS Y METAS PROYECTO** |
| **OBJETIVO ESPECÍFICO Nº1** |
|  |
| **OBJETIVO ESPECÍFICO Nº2** |
|  |
| **OBJETIVO ESPECÍFICO Nº3** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDADES**\*Que se hará para logra el objetivo específico | **METAS**(Meta cuantificable) |
| N°1.-  |  |
| N°2.-  |  |
| N°3.-. |  |
| N° 4.- |  |

|  |
| --- |
| 2.2.3. DETALLE DE COSTOS (GESTION Y SOPORTE) |
| **ACTIVIDAD** | **INSUMOS**(elementos necesarios para la realización de cada actividad) | **COSTO $** | **Total****$** |
| 1.- |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 2.- |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 3.- |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 4.- |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| COSTO TOTAL DE LAS ACTIVIDADES à |  |

|  |
| --- |
| 2.2.4. EQUIPO TÉCNICO |

Para realizar las actividades desglosadas en el punto anterior, identificar los profesionales o personal que realizará las actividades propuestas.

Incluir Currículum Vitae con fotocopias de certificados que avalen su especialidad o conocimientos para realizar la actividad, **en Anexo 2**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **:** |  |
| **Profesión** | **:** |  |
| **Especialidad** | **:** |  |
| **Actividades que desarrollará en el Proyecto** | **:** |  |
| **Horas de dedicación semanales** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **:** |  |
| **Profesión** | **:** |  |
| **Especialidad** | **:** |  |
| **Actividades que desarrollará en el Proyecto** | **:** |  |
| **Horas de dedicación semanales** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **:** |  |
| **Profesión** | **:** |  |
| **Especialidad** | **:** |  |
| **Actividades que desarrollará en el Proyecto** | **:** |  |
| **Horas de dedicación semanales** | **:** |  |

|  |
| --- |
| 2.2.5. FECHA EJECUCIÓN DEL PROYECTO  |

**Marque con una X, el o los meses durante los cuales se desarrollarán las actividades.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVIDADES** |  |
| **JULIO** | **AGOSTO** | **SEPTIEMBRE** | **OCTUBRE** | **NOVIEMBRE** | **Diciembre** |
| **1.-** |  |  |  |  |  |  |
| **2.-** |  |  |  |  |  |  |
| **3.-** |  |  |  |  |  |  |
| **4.-** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 2.2.6. PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO |

Indique Claramente los montos y porcentajes por ámbito financiable (Gestión y Soporte)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AMBITO FINANCIABLE** |  **MONTO $** | **PROCENTAJE %** |
| **GESTIÓN** (igual al 60%) |  |  |
| **SOPORTE** (igual al 40%) |  |  |
| **COSTO TOTAL DEL PROYECTO** |  |  |

**ANEXOS**

**ANEXO 1:** Requisitos de Postulación según bases PROGYSO AÑO 2024.

Certificado de Vigencia Jurídica, Copia Acta autorizada de la última Elección de Directiva, listado de socios indicando además mujeres y jóvenes (hasta 40 años) entre otros.

**ANEXO 2:** CURRICULUM VITAE.

Adjuntar Currículum de todos los integrantes del equipo profesional.

**ANEXO 3:** Información extra que crean relevante de incluir.