FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE INICIATIVAS DE INTERES REGIONAL GOBIERNO REGIONAL DE ANTOFAGASTA AÑO

AÑO 2021

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

# Nombre de la Institución

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **R.U.T. de la Institución**  | Teléfono de la Institución | Celular de la Institución | **Correo Electrónico**  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección de la Institución (nombre, Nº, villa o población)  | Comuna |
|  |  |

**Cuenta Bancaria de la Institución**

|  |
| --- |
|  |

**Nombre Representante Legal RUT Representante Legal**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**NOMBRE INICIATIVA**

|  |
| --- |
|  |

**LÍNEA DEL PROYECTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Temática** | **Marque con X** |
| **Actividades de carácter social:** incluyendo actividades de carácter sociales de emergencia ante catástrofes naturales y/o sanitarias definidas mediante los decretos respectivos emitidos por la autoridad correspondiente. |  |
| **Actividades culturales y deportivas de interés regional:** que haya decidido financiar directamente el Gobierno Regional. |  |
| **Recursos destinados al funcionamiento de los teatros Municipales o Regionales.** |  |

**OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN**

|  |
| --- |
|  |

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre de la Actividad | Descripción de la Actividad y Lugar | Tiempo de Ejecución de cada Actividad(Nº Días, semanas, meses, etc.) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TIEMPO TOTAL DE EJECUCIÓN o PLAZO MÁXIMO (Días, Semanas, Meses, etc.):** |  |

**ALCANCE DEL PROYECTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÁMBITO** | **Marcar con X** | **Territorios involucrados** |
| **Comunal** |  |  |
| **Provincial** |  |
| **Regional** |  |
| **Nacional** |  |
| **Internacional** |  |
| **Otra (especificar)** |  |

**NÚMERO DE BENEFICIARIOS**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Cantidad** |
| **HOMBRES:** |  |
| **MUJERES:** |  |
| **TOTAL:** |  |

 **DESCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS Y/O BENEFICIARIAS**

|  |
| --- |
|   |

 **PRESUPUESTO DETALLADO DE LA SUBVENCIÓN SOLICITADA**

|  |
| --- |
|  ITEM I**RECURSO HUMANO** |
| DetalleIndicar por separado el recurso humano | Cantidad de horas por día actividad | Cantidad de días de actividades total del proyecto  | Valor Unitario | Valor Total |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
| ITEM II**TRANSPORTE** |
| Detalle (indicar tipo de transporte) | Origen-destino | Cantidad Total por el proyecto | Valor Unitario | Valor Total |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
|  ITEM III**ALIMENTACIÓN**  |
| Detalle  (Tipo de alimentación desayuno, almuerzo, cena, snack) | Cantidad de días | Cantidad Total de alimentos por persona | Valor Unitario | Valor Total |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
|  ITEM IV**ALOJAMIENTO** |
| Detalle | Cantidad de días  | Cantidad Total de Personas a alojar  | Valor Unitario  | Valor Total  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
| ITEM V |
| **IMPLEMENTACIÓN EQUIPAMIENTO O VESTIMENTA** |
| Detalle | Cantidad  | Valor Unitario | Valor Total |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
| ITEM VI |
| **GASTOS OPERACIÓN** |
| Detalle | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
| ITEM VII |
| **DIFUSIÓN** |
| Detalle | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
| ITEM VIII |
| **IMPREVISTOS** |
| $ |
|

**APORTES EN DINERO Y/O BIENES VALORADOS PROPIOS Y/O DE TERCEROS**

|  |
| --- |
| **APORTES EN DINERO (PROPIOS O TERCEROS)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Identificación de las Instituciones o personas que aportan dinero** | **RUT** | **Ítem al que se aporta (ejemplo: honorario, transporte, alimentación, etc)** | **Monto en $** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | TOTAL $ |  |

|  |
| --- |
| **APORTES EN BIENES Y SERVICIOS VALORADOS (PROPIOS O TERCEROS)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Identificación de las Instituciones o personas que aportan bienes o servicios** | **RUT** | **Ítem al que se aporta (ejemplo: honorario, transporte, alimentación, etc)** | **Monto en $** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | TOTAL $ |  |

**RESUMEN RECURSOS SOLICITADOS AL F.N.D.R.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM** | **Tipos de Gasto** | **SUBVENCIÓN solicitada al F.N.D.R.** |
| **I** | **Recurso Humano** |  |
| **II** | **Transporte** |  |
| **III** | **Alimentación**  |  |
| **IV** | **Alojamiento** |  |
| **V** | **Implementación, Equipamiento o Vestimenta** |  |
| **VI** | **Gastos Operación** |  |
| **VII** | **Difusión** |  |
| **VIII** | **Imprevistos** |  |
|  | **Total** |  |