FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE INICIATIVAS

F.N.D.R 2 % SEGURIDAD CIUDADANA, DE CARÁCTER SOCIAL Y REHABILITACIÓN DE DROGAS

Año 2019

**IMPORTANTE:** Todos los campos con (\*) asterisco son obligatorios su llenado

1. **IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN (\*)**

# Nombre de la Institución (Indicado en Certificado de Personalidad Jurídica\*)

|  |
| --- |
|  |

**Fecha de Inscripción de Institución indicado en Certificado de Personalidad Jurídica (\*)**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **R.U.T. de la Institución (\*)** | Teléfono de la Institución | Celular de la Institución | **Correo Electrónico (E-mail) Institucional (\*)** |
|  |  |  |  |

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

**Cuenta Bancaria de la Institución**

|  |
| --- |
|  |

**Nombre Representante Legal (\*) RUT Representante Legal (\*)**

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

**2. IDENTIFICACIÓN DEL ENCARGADO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO (\*)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Encargado del Proyecto (Persona que tendrá relación directa con el Gobierno Regional\*)** | **RUT Encargado del proyecto(\*)** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Correo Electrónico (E-mail) Encargado del Proyecto (\*)** | Teléfono Encargado del Proyecto |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección Encargado del Proyecto (nombre, Nº, villa o población) | Comuna |
|  |  |

**3. NOTIFICACIONES (Marque sólo si lo desea):**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Solicito ser notificado de los resultados del proceso al correo electrónico:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en sustitución de carta certificada u otra vía de notificación. |

**4. TÍTULO DEL PROYECTO (\*)**

No debe exceder los **70 caracteres** \*

|  |
| --- |
|  |

**5. LÍNEA A LA QUE POSTULA**

**Debe marcar sólo una Línea entre las temáticas de Seguridad Ciudadana, de Carácter Social y Rehabilitación de Drogas.**

|  |  |
| --- | --- |
| **LÍNEAS SEGURIDAD CIUDADANA** | **MARCAR con X** |
| **PREVENCIÓN ACOSO Y/O VIOLENCIA ESCOLAR:** | |
| * Proyectos de concientización |  |
| * Proyectos de intervención psicosocial profesional integral para víctimas y/o agresores |  |
| **TELEVIGILANCIA** |  |
| **SEGURIDAD ESPACIOS PÚBLICOS** |  |
| **ACCIONES DE SEGURIDAD PASIVA** |  |
| **RECUPERACIÓN EQUIPAMIENTO COMUNITARIO** |  |
| **DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES** |  |
| **PREVENCIÓN EN GRUPOS INFANTO JUVENILES EN SITUACIÓN DE RIESGO SOCIO DELICTUAL** |  |
| **DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE LA POBLACIÓN** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **LÍNEAS DE CARÁCTER SOCIAL Y REHABILITACIÓN DE DROGAS** | **MARCAR con X** |
| **ASISTENCIA A VÍCTIMAS VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:** | |
| * Atención Víctimas de Violencia Intrafamiliar |  |
| * Intervención psicosocial y re-educativa para hombres y mujeres que ejerzan violencia intrafamiliar |  |
| **REINSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL** |  |
| **PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES, EDUCACIÓN SEXUAL Y PREVENCIÓN ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL** |  |
| **REHABILITACIÓN PERSONAS CONSUMO DE DROGAS** | |
| * Tratamiento intensivo para adultos hombres y mujeres ambulatorio |  |
| * Tratamiento no intensivo ambulatorio, asimilable Plan básico FONASA |  |
| * Tratamiento intensivo modalidad ambulatoria y/o residencial, infanto-juvenil |  |
| **INTERVENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES** |  |
| **ACCIONES PARA PERSONAS CON DISTINTOS GRADOS DE DISCAPACIDAD Y/O DEPENDENCIA SEVERA** |  |

**6. OBJETIVOS Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO (\*)** (en un Máximo de 30 líneas responder: ¿Qué actividad o actividades realizará?, ¿Cómo lo realizará?, ¿Quiénes participarán o beneficiarán?, ¿Dónde se realizará?, ¿Cuándo se realizará?, ¿Por qué realizará la actividad?, entre otros).

|  |
| --- |
|  |

**7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (\*)**

(NO se debe considerar las actividades referentes a formulación, planificación de actividades ni rendición, sino resumen de las actividades importantes).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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.):** | |  |

**8. PERÍODO DE EJECUCIÓN (\*)**

|  |
| --- |
| **Fechas Específicas de Ejecución (Día y/o Mes del año)** |
|  |

**9. ALCANCE DEL PROYECTO (\*)**

Corresponde a indicar donde se realizará la actividad

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

**10. NÚMERO DE BENEFICIARIOS (\*)**

Se debe indicar el número total de beneficiarios DIRECTOS con la ejecución de proyecto

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

**11. DESCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS Y/O BENEFICIARIAS DIRECTOS (\*)**

Se debe describir a los (las) **BENEFICIARIOS Y/O BENEFICIARIAS DIRECTOS (AS)** (Edades, niños, niñas, jóvenes, adultos, adultos mayores, discapacitados)

|  |
| --- |
|  |

**12. PRESUPUESTO DETALLADO DE LA SUBVENCIÓN SOLICITADA (\*)**

**DETALLE EN BASES**

|  |
| --- |
| **En los recuadros se debe detallar cada uno de los ítems de gastos, cuyos montos serán SOLICITADOS como subvención al Gobierno Regional.**  Cada Ítem de gasto debe coincidir con la sumatoria de los detalles de gastos de los recuadros posteriores.  **IMPORTANTE 1:** Los Totales deben coincidir con el monto “Solicitado a F.N.D.R.”.  **IMPORTANTE 2:** Se deberá justificar en Detalle brevemente todos los Ítems de gasto. |
| El **VALOR UNITARIO** dependerá del ítem indicado, por ejemplo:  Honorarios: Valor por hora, jornada o partido.  Combustible, Lubricantes, etc.: Valor por litro.  Pasajes. Valor por pasaje.  Bienes: Valor por Unidad del bien.  Servicios: Valor por hora, o valor por actividad. |

**INCORPORAR DETALLE DE SOLO ÍTEM A SOLICITAR. Se puede incorporar más celdas.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ITEM I  **RECURSO HUMANO** | | | |
| Detalle  (Indicar por separado el recurso humano) | Cantidad de horas por día actividad o jornada (a) | Cantidad de días de actividades total del proyecto (b) | Valor Unitario  (c) | Valor Total  (a)x(b)x(c) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | 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 personas | Cantidad de días (a) | Cantidad de alimentos por persona (b) | Valor Unitario  x día o alimento (c) | Valor Total  (a)x(b)x(c) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Monto Total $ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ITEM IV  **ALOJAMIENTO** | | |
| Detalle | Cantidad de días (a) | Cantidad Total de Personas a alojar (b) | | Valor Unitario x día (c) | Valor Total (a)x(b)x(c) |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | | Monto Total $ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ITEM V | |
| **GASTOS OPERACIÓN (Detalle por partida, se puede incorporar líneas de llenado)** | |
| Detalle | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Monto Total $ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ITEM VI | |
| **GASTOS DE EQUIPAMIENTO (Detalle por partida, se puede incorporar líneas de llenado)** | |
| DETALLE | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
| ITEM VII |
| **DIFUSIÓN** |
| Detalle  **OBLIGATORIO (MAYOR AL 3%)** | | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  | Monto Total $ |  |

|  |
| --- |
| ITEM VIII |
| **IMPREVISTOS** |
| **Se debe respetar el monto máximo establecido en las bases $150.000.-)** | | Valor Total  En $ |
|  |

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

|  |
| --- |
| Señale los aportes propios y/o de terceros EN DINERO y/o BIENES VALORADOS para la ejecución del proyecto  **IMPORTANTE: Todos los aportes EN DINERO Y/O BIENES VALORADOS DE TERCEROS, deben estar debidamente respaldados por la correspondiente Carta de Compromiso.** |

|  |
| --- |
| **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 $ |  |

**14. 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** | **Gastos Operación** |  |
| **VI** | **Gastos Equipamiento** |  |
| **VII** | **Difusión** |  |
| **VIII** | **Imprevistos** |  |
|  | **Total** |  |

**RESUMEN FINAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL SUBVENCIÓN FNDR $** | **TOTAL APORTES EN DINERO**  **$** | **TOTAL APORTES EN BIENES O SERVICIOS**  **$** | **TOTAL PROYECTO $** |
|  |  |  |  |

**Nota: Esta tabla resumen es sólo informativa de totales ingresados en detalle de ítems. Para evaluación se considerará los montos informados en detalle.**

**15. PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS FINANCIADOS CON 2% FNDR AÑOS ANTERIORES (Sólo si han sido beneficiados)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRES PROYECTOS** | **MONTO FNDR PROYECTO ADJUDICADO** |
|  |  |
|  |  |