

N° PROYECTO

|  |
| --- |
|  |

 *(No llenar, uso interno del municipio)*

ANEXO Nº 1

**CARTA ACEPTACIÓN DE LAS BASES DE POSTULACIÓN A**

 **SUBVENCION MUNICIPAL AÑO \_\_\_\_\_\_**

Declaro haber estudiado los antecedentes contenidos en el Reglamento de Subvención Municipal, y estar conforme con las condiciones generales de postulación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| POSTULANTE(RAZON SOCIAL) | : | **CENTRO DE MADRES PAN DE AZUCAR**  |
| PRESIDENTE O REPRESENTANTE LEGAL(NOMBRE COMPLETO) | : | **CARMELA GODOY SILVA**  |
| FIRMA | : |  |
| TIMBRE ORGANIZACIÓN, CORPORACIÓN O FUNDACIÓN | : |  |

**Nota:** El presidente o representate legal debe firmar y timbrar cada una de las páginas del proyecto a presentar (1-17)



**FICHA POSTULACIÓN**

**SUBVENCION MUNICIPAL AÑO 2019**

**1.- ANTECEDENTES DE LA ORGANIZACIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** | **CENTRO DE MADRES PAN DE AZUCAR**  |
| **DOMICILIO** | **AV. GRECIA 1970**  |
| **EMAIL** | **PANDEAZUCAR@GMAIL.COM** |  **TELEFONO** | **22-7458635** | **RUT Nº** | **65.189.963-7** |
| **Nº PERSONALIDAD JURIDICA**  | **6969** | **OTORGADA POR**  | **MUNICIPALIDAD** |

 **2.- ANTECEDENTES DEL REPRESENTANTE LEGAL (**Presidente**)**:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE**  | **CARMELA GODOY SILVA**  |
| **RUT** | **4.963.785-1** | **TELEFONO** | **22-7458635 /98541263** |
| **DOMICILIO** | **DUBLE ALMEYDA 9696** |
| **MAIL** | **CGODOYS@GMAIL.COM** |

 **3.- ANTECEDENTES DEL COORDINADOR DEL PROYECTO (**Presidente**)**:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE**  | **CARMELA GODOY SILVA**  |
| **RUT** | **4.963.785-1** | **TELEFONO** | **22-7458635 /98541263** |
| **DOMICILIO** | **DUBLE ALMEYDA 9696** |
| **MAIL** | **CGODOYS@GMAIL.COM** |

 **4.-NOMBRE DEL PROGRAMA O PROYECTO:**

|  |
| --- |
| TRANSPORTE-RECREACION- ALMUERZO  |

 **5.- ¿ES CONTINUACIÓN DE UN PROGRAMA O PROYECTO CON SUBVENCIÓN MUNICIPAL?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SI** |   | **¿DE CUAL?**  |   |
| **NO**  | **X** |  |  |  |  |  |

****

**6.- DIRECCIÓN DEL LUGAR EN QUE SE DESARROLLA EL PROGRAMA O PROYECTO: (**señalar además díasy horarios de funcionamiento)

|  |  |
| --- | --- |
| **DIRECCIÒN** | **AV. GRECIA 1970** |
| **DIAS** | **MARTES Y JUEVES** |
| **HORARIO**  | **11.30 A 12:30** |

**7.- COSTO TOTAL DEL PROYECTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **APORTE SOLICITADO AL MUNICIPIO** | **$ 500.000** |
| **APORTE PROPIO DE LA ORGANIZACIÓN**  | **$50.000** |
| **COSTO TOTAL DEL PROYECTO**  | **$550.000** |

**8.- N°SOCIOS Y N° BENEFICIARIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| N° DE SOCIOS DE LA ORGANIZACIÓN |  25 |
| N° DE BENEFICIARIOS COMUNA DE ÑUÑOA |  25 |
| N° DE BENEFICIARIOS TOTALES  |  25 |

**Nota1: En el caso de que los beneficarios sean los socios mismos de la organización, el numero total de beneficarios va a ser la cantidad de socios.**

**Nota2: En el caso de las organizaciones , donde los beneficarios son distintos a los socios, debe estimarse el numero de beneficiarios. Ejemplo solicitar recursos para los usuarios del consultorio Rosita Renard, en este caso los beneficiarios totales van a ser los usuarios y debe sumarse el N° de Socios de la Org + el N° de Beneficiarios de la Comuna**

****

# 9.- DIAGNÓSTICO, FORMULACIÓN Y DESARROLLO DEL PROYECTO

### 9.1.- JUSTIFICACIÓN Y SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

|  |
| --- |
| **Señalar el problema o necesidad** que el proyecto intenta abordar, la importancia de la ejecución, los efectos que puede provocar la no ejecución de esta iniciativa en la población objetivo y la identificación de alternativas para el logro de los resultados que se establecen en el proyecto: |
| *Somos un club de adultos mayores que no contamos con los recursos necesarios para financiar todas las actividades que realizamos ya que la mayoría de las socias son jubiladas de la tercera edad y nuestras pensiones son muy bajas. Además pertenecemos a un sector vulnerable de la comuna, lo que hace más difíciles desarrollar todas las actividades que organizamos durante el año.* |
| *La no ejecución de esta iniciativa, debilitará los lazos y sentido de pertenecía al club, lo que traerá como consecuencia que las socias y/o socios, se desmotiven y dejen de pertenecer al Club.*  |
| *Las alternativas para subsanar esta situación son buscar distintas fuentes de financiamientos tales como cuota de los socios, actividades para generar recursos (Rifas-Bingos etc) y subvenciones municipales y fondos externos a nivel regional y nacional.*  |
| *La población objetivo que se verá beneficiada con todas estas acciones, serán todas los Adultos Mayores de nuestro club.* |
| *Los resultados esperados son:*  |
| *1.- promover valores e intereses específicos de la comunidad, especialmente en los adultos**Mayores, contribuyendo a asegurar su participación en el progreso de la comuna.* |
| *2.- Promover la superación personal de sus afiliados y la solución de los problemas inherentes a su estado y edad, dentro del ámbito vecinal.* |
| *3.- Interpretar y expresar los intereses y aspiraciones de sus afiliados en acciones tendientes a la formación y superación personal de ellos, en los aspectos físico, intelectual, cultural, artístico, social y técnico.* |
| *4.- Promover el sentido de comunidad y solidaridad entre sus afiliados, a través de la convivencia y de la realización de acciones de bien común;* |

### DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA O PROYECTO

*(Realizar una descripción del proyecto que desea ejecutar* en que consiste, a quienes beneficiará)*)*

|  |
| --- |
| 1.- El Proyecto que deseamos ejecutar es la realización de una actividad extra programática, fuera de la comuna de Ñuñoa, para celebrar el aniversario del club y pasar una tarde entretenida, reafirmando los lazos de amistad, trabajo en equipo, liderazgo, compañerismo e identidad de grupo |
| 2.- Los beneficiarios serán las 25 socias y/o socios del Club |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



### 10.- FOCALIZACIÓN Y COBERTURA

*Describir la cantidad y características socioeconómicas de los beneficiarios directos, es decir, de las personas que van a recibir directamente el beneficio del proyecto.*

|  |
| --- |
| **Breve descripción de las características socioeconómicas****de las personas que serán beneficiadas**(edad, sexo, escolaridad, tipo de trabajo, ingresos familiares, otras) |
| 20 personas son mujeres, 5 personas son hombres, todos son adultos mayores sobre los 65 años de edad, pensionadas y/o jubiladas de escasos recursos.  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cantidad Total de Beneficiarios**  | **Cantidad residentes en Ñuñoa** |
|  25 | 25 |

### 11.- OBJETIVOS DEL PROYECTO

*¿Cuál es la finalidad del proyecto en términos de la contribución que éste generará a largo plazo? ¿Cuáles son las acciones concretas a desarrollar?*

*Identificar un objetivo general, el que debe ser desglosado en uno, dos o más objetivos específicos según el caso.*

|  |  |
| --- | --- |
| Objetivo General | *1.- promover valores e intereses específicos de la comunidad, especialmente en los adultos mayores, contribuyendo a asegurar su participación en el progreso de la comuna.* |
| *2.- Promover la superación personal de sus afiliados y la solución de los problemas inherentes a su estado y edad, dentro del ámbito vecinal.* |
| *3.- Interpretar y expresar los intereses y aspiraciones de sus afiliados en acciones tendientes a la formación y superación personal de ellos, en los aspectos físico, intelectual, cultural, artístico, social y técnico.* |
| Objetivo Específico | **Reunirnos periódicamente** una o dos veces a la semana para planificar las distintas actividades del club tales como talleres, paseos, actividades extra programáticas, deportivas, culturales, actividades de financiamiento, recreación etc.  |
| **Realizar las reuniones y actas de asambleas** anuales mínimas para ver los siguientes temas: Rendición de cuentas al club, Elección de Directiva, Coordinación con otras Entidades Públicas, Acuerdo de Proyectos para Postular a Subvención Municipal y/o a Fondos Concursables, Actividades Extra programáticas como paseos, aniversarios, actividades deportivas y/o culturales.  |
|  |
| Objetivo Específico |  |
|  |
|  |
|  |

****

**12.- DESCRIPCIÓN DE LAS METAS Y/O RESULTADOS ESPERADOS CON LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO, LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES Y SU DURACIÓN.**

Las Metas son bienes tangibles o materiales generados por el Proyecto. Los Resultados son beneficios de tipo cualitativo. Un Proyecto puede tener sólo metas, sólo resultados o ambos.

Para cada meta y/o resultado señalado, describa las actividades necesarias para su realización y logro, y registre la fecha referencial de inicio y término de cada una de estas actividades.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| METAS Y/O RESULTADOS | ACTIVIDAD(Acciones necesarias para el logro de las Metas/Resultados) | DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD(Fecha inicio y término) |
| 1. Realización de la actividad Transporte-Recreación- Almuerzo.
 | 1.1 Acta de Asamblea para definir el proyecto a postular y materiales a solicitar en la Subvención Municipal* 1. Solicitud de una (1) Cotización con Rut del Proveedor y productos a adquirir.
	2. Recopilación de antecedentes y requisitos obligatorios.
	3. Realización de Ficha de Postulación.
	4. Postulación dentro del plazo
	5. Firma de convenio de transferencia de Recursos
 | Julio 2018 hasta Abril 2019 |
|  | 2.12.22.3 |  |
|  | 3.13.23.3 |  |

***(\*) INSERTE TANTAS FILAS COMO METAS / RESULTADOS SEAN NECESARIOS***

# C:\Users\ETOBAR\Desktop\PLADECO 2016\Logo Institucional\LOGO DISEÑO INSTITUCIONAL.jpgescudo_alta

# 13.- FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

**13.1 Resumen General**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gastos por ítems** | **Total solicitado al Municipio** | **Otra fuente de financiamiento** | **Aporte propio de la institución** | **Total ($)** |
| 1.- Personal |  |  |  |  |
| 2.- Bienes o Infraestructura |  |  |  |  |
| 3.- Materiales de Trabajo  |  |  |  |  |
| 4.- Otros Realización de la actividad Transporte-Recreación- Almuerzo. | **$ 500.000** |  | **$ 50.000** | **$ 550.000** |
| **TOTAL ($)** | **$ 500.000** |  | **$ 50.000** | **$ 550.000** |

**Nota1**: La información incluida en esta página debe ser de carácter general, es decir los gastos deben ser formulados en cifras globales.

**Nota2**: Para el ítem de Personal, debe adjuntarse Curriculúm Vitae o Perfil Curricular, para los otros ítems debe adjuntarse 1 Cotización o Presupuesto de carácter referencial, con el cual determinaran el costo total de lo solicitado.

****

**13.2- DETALLE DE RECURSOS SOLICITADOS AL MUNICIPIO PARA EL PAGO DE REMUNERACIONES, BIENES E INFRAESTRUCTURA, MATERIALES DE TRABAJO Y OTROS GASTOS.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personal***(Identificar según especialidad o función, por ejemplo: Psicólogo, Monitor, Modista, etc.)* | **Costo por persona** (mensual o por servicio) | **Período**(Mes de Inicio y Término) | **COSTO TOTAL** (Solicitado al Municipio) |
| **a) Profesional(es)** 1.2.3. |  |  | $$$ |
| **b) Técnico(s)**1.2.3. |  |  | $$$ |
| **c) Administrativo(s)**1.2.3. |  |  | $$$ |
| **d) Otros**1.2.3. |  |  | $$$ |
| **SUBTOTAL** | **$** |

|  |  |
| --- | --- |
| **BIENES E INFRAESTRUCTURA[[1]](#footnote-1)** *(DESCRIBIR CUÁLES)* | **MONTO solicitado al Municipio** |
|  | $ |
|  |
|   |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **MATERIALES DE TRABAJO[[2]](#footnote-2)** *(DESCRIBIR CUÁLES)* | **MONTO solicitado al Municipio** |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**

|  |  |
| --- | --- |
| **OTROS GASTOS[[3]](#footnote-3)** *(DESCRIBIR CUÁLES)* | **MONTO solicitado al Municipio** |
| Realización de la actividad Transporte-Recreación- Almuerzo. | $500.000 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **SUBTOTAL** | **$ 500.000** |
| **TOTAL SOLICITADO AL MUNICIPIO** | **$500.000** |

***Recuerde que cualquier gasto que no figure en el presente cuadro, no podrá ser incluido en las rendiciones de cuentas.***



14.- **CAPACIDAD TÉCNICA DEL EQUIPO EJECUTOR**

**1.- IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO EJECUTOR**

|  |
| --- |
| Equipo Ejecutor |
| Nombre : | **CARMELA GODOY SILVA**  |
| Función | PRESIDENTA CENTRO DE MADRES PAN DE AZUCAR  |
| Experiencia | 5 Años de Experiencia en cargos Directivos y Solicitud de Subvenciones y Fondos Concursables  |
|  |
| Nombre : | **CLAUDIA BUSTAMENTE CESPDES** |
| Función | TESORERA CENTRO DE MADRES PAN DE AZUCAR |
| Experiencia | 3 Años de Experiencia en cargos Directivos y Solicitud de Subvenciones y Fondos Concursables |
|  |
| Nombre : | MARGARITA ESPINDOLA CARRASCO |
| Función | SECRETARIA DEL CLUB ADULTO MAYOR SUEÑOS ETERNOS |
| Experiencia | 2 Años de Experiencia en cargos Directivos y Solicitud de Subvenciones y Fondos Concursables |
|  |
| Nombre : |  |
| Función |  |
| Experiencia |  |

**Nota**: En el caso de las Organizaciones Comunitarias se debe señalar los años de experiencia que tienen los ejecutores y en la realización de las iniciativas en que han participado.



**15.- EXPERIENCIA DE LA ORGANIZACIÓN, CORPORACIÓN O FUNDACIÓN EN EL DESARROLLO DE PROYECTOS SOCIALES O CURRÍCULUM DE ÉSTA.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TÍTULO DEL PROYECTO | Año de Ejecución | Monto Total del Proyecto | Organismo que otorgó el financiamiento |
| 1. ADQUISICION D MATERIALES TALLER DE MANUALIDADES  | 2018 | $ 250.000 | MUNICIPALIDAD DE ÑUÑOA |
| 2.ADQUISICION DE EQUIPAMIENTO ( Hervidor eléctrico, Menaje) | 2017 | $ 200.000 | MUNICIPALIDAD DE ÑUÑOA |
| 3.ADQUISICION DE IMPLEMENTACION Y MATERIALES  | 2016 | $ 500.000 | FONDO SOCIAL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA |
| 4. PASEOS PATRIMONIALES REGION METROPOLITANA  | 2015 | $ 1.000.000 | FONDO SENAMA  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |



**ANEXO Nº2**

**CARTA COMPROMISO DEL COORDINADOR/A DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
| Yo,  |
| (nombre del coordinador) |
| Cédula de Identidad N° |
|  |
| mediante este documento acepto y comprometo mi participación y |
|  |
| permanencia durante el año \_\_\_\_\_\_\_\_\_ como Coordinador/a del Proyecto denominado: |
|  |
|  |

(Nombre del proyecto)

|  |
| --- |
| presentado por la organización, Corporación o Fundación |

(Nombre organización, Corporación o Fundación)

FIRMA y TIMBRE

****

**ANEXO Nº 3**

**NÓMINA ACTUALIZADA DE BENEFICIARIOS DE LA COMUNA DE ÑUÑOA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** | **NOMBRES** | **RUT** | **DOMICILIO** | **FONO** | **NÚMERO DE TARJETA VECINO (Reservado Municipalidad de Las Ñuñoa)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

INSERTE TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO O UTILICE FORMATO PROPIO **SIN OMITIR NINGUNO DE LOS ANTECEDENTES SOLICITADOS. NO SE ACEPTARÁN NÓMINAS SIN RUT.**

**ANEXO Nº4**

INVENTARIO DE LOS BIENES ADQUIRIDOS CON SUBVENCIÓN MUNICIPAL

**NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DIRECCIÓN SEDE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TELEFONO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA DE ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES | FECHA DE LA ADQUISICIÓN | MODO DE ADQUISICIÓN (compra o donación)  | ORIGEN DE LOS RECURSOS (Subvenciones, recursos propios, cuotas, aportes de terceros, etc.) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |   |   |  |   |
|  |   |   |  |   |

**NOMBRE PRESIDENTE: NOMBRE SECRETARIO/A: NOMBRE TESORERO/A:**

FIRMA PRESIDENTE**:** FIRMA SECRETARIO/A **:** FIRMATESORERO/A**:**

**En caso que la organización, corporación o fundación sea beneficiada con subvención municipal, deberá presentar este formulario u otro utilizado por la organización, actualizado.**

|  |
| --- |
| **SÓLO PARA ORGANIZACIONES COMUNITARIAS** |

**ANEXO Nº 5**

**ACTA ASAMBLEA ORGANIZACIÓN**

“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”

(Nombre organización)

En Ñuñoa, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, siendo las \_\_\_\_\_\_\_ horas, se dio inicio a la Asamblea de (mencionar la organización) “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***”,*** realizada en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de la comuna de Ñuñoa.

**ASISTENCIA Y QUÓRUM:**

* 1. Asistieron un total de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ socios, cuya nómina se adjunta. Dirige la sesión don (ña):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presidente de la organización.

**TABLA:**

# 1.- Dar a conocer y aprobar la presentación del proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” y su posterior presentación a postulación a Subvención Municipal.

**VOTACIÓN:**

Los vecinos presentes proceden a votar el punto Nº1 de la Tabla.

Resultado de votación votos a favor de presentar el proyecto

 votos en contra de presentar el proyecto

# ACUERDO:

# En Asamblea válida, se acuerda aprobar y presentar el proyecto denominado: “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*”* a postulación a Subvención Municipal de la Municipalidad de Ñuñoa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE Y FIRMA |  | NOMBRE Y FIRMA |
| **PRESIDENTE ORGANIZACIÓN** |  | **SECRETARIO ORGANIZACIÓN** |

Asamblea Válida: “Para las Organizaciones Comunitarias, se entenderá como Asamblea Válida aquella conformada por al menos la cuarta parte del mínimo constituyente.”

****

**ANEXO Nº 6**

**NÓMINA DE PARTICIPANTES EN ASAMBLEA**

**ORGANIZACIÓN “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”**

(Nombre organización)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **CÉDULA DE IDENTIDAD** | **DIRECCIÓN**  | **FIRMA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nota**: Los datos deben completarse en su totalidad y debe agregar cuantas celdas sean necesarias.

**ANEXO Nº 7**

**CHEQUEO DE DOCUMENTOS**

**PARA USO DE LA ORGANIZACIÓN**

ANTES DE ENTREGAR LA FICHA DE POSTULACIÓN, Revise la propuesta y MARQUE los documentos A ENTREGAR de acuerdo a lo solicitado en las bases

|  |  |
| --- | --- |
|  | Certificado de Vigencia de Personalidad Jurídico y Directorio Vigente \* |
|  | Fotocopia de los Estatutos, cuando la Institución es nueva o postula por primera vez. |
|  | Inscripción en el Registro Central de Colaboradores del Estado y Municipalidades de Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos. [http://www.registros19862.cl/.\*](http://www.registros19862.cl/.%2A)  |
|  | Nómina de socios y N° beneficiarios vigentes según corresponda. |
|  | Fotocopia Libreta de Ahorro, o alguna cuenta (Vista o Corriente) de la Institución. |
|  | Fotocopia Rut de la Institución. |
|  | Fotocopia Representante Legal. |
|  | Fotocopia de la rendición de cuentas de la última subvención recibida en el Municipio \* |
|  | Cada Institución deberá adjuntar la Resolución del Tribunal Electoral (TER) que valide el proceso de Elección del Directorio, si correspondiese.  |
|  | Anexo Nº1 Carta de aceptación de las bases de postulación |
|  | Ficha de postulación |
|  | Anexo N°2 Carta compromiso coordinador del proyecto |
|  | Anexo N°3 Nómina de beneficiarios de la comuna de Ñuñoa |
|  | Anexo N°4 Inventario de los bienes adquiridos con Subvención Municipal |
|  | Anexo N°5 Acta de la asamblea de la organización (Solo organizaciones comunitarias) |
|  | Anexo N°6 Nomina de Participantes Asamblea (Solo organizaciones comunitarias) |
|  | Anexo N°7 Chequeo de Documentos para uso de la Institución |

Nota \*: Estos documentos se solicitarán internamente, cuando la institución haya tramitado la Personalidad Jurídica en el Municipio de Ñuñoa. En caso contrario, deberá presentar obligatoriamente estos documentos.

1. Bienes e infraestructura: deben ser inventariables, no fungibles como mesas, muebles, maquinarias, camisetas, balones, entre otros. [↑](#footnote-ref-1)
2. Materiales de trabajo: son elementos fungibles que se consumen con el uso, tales como telas, hilos, etc. [↑](#footnote-ref-2)
3. Otros gastos: como por ejemplo movilización, obras vendidas, arriendo de producción de eventos. [↑](#footnote-ref-3)