

CARTA DE PATROCINIO

PROYECTOS DE CARÁCTER ASOCIATIVO

SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024

En Quilicura a _____ de _____ 2024,

La Organización: _____, Rut, _____-__, Representada legalmente por Don/ña: _____ Rut: _____- __, actuará como líder del proyecto denominado: _____, el que será presentado como proyecto de carácter asociativo en conjunto con N° ___ organizaciones, en el proceso de Subvenciones y Fondos Concursables Quilicura 2024.

El proyecto corresponde al tipo de fondo: _____, y tipo de proyecto: _____.

Las organizaciones que apoyarán este proyecto son las siguientes:

N°	Nombre Organización	Rut Organización	Representante Legal	Firma y timbre (organización) Representante Legal

Las organizaciones que actuarán como patrocinantes toman conocimiento de que no pueden presentar postulaciones individuales para el año 2024, correspondientes a tipos de proyectos de "Actividad comunitaria e "infraestructura".

Todas las organizaciones deben cumplir con los requisitos establecidos en las **Bases de Subvenciones y Fondos Concursables Quilicura 2024**, de lo contrario podrán quedar excluidas del proceso de postulación.

Firma y timbre
Representante Legal
Organización que actuará como líder del proyecto

Contrato Simple

Yo _____ RUT _____ - ____ en mi calidad de
Presidente/a de la Organización denominada _____, Personalidad
Jurídica N° _____, de fecha _____, certifico lo siguiente:

Que la Srta. _____ RUT: _____ - ____, socia de la
organización, prestó servicios como monitora del taller denominado: _____, a la
organización, el que se efectuó durante los meses de, _____ a
_____ desarrollándose clases de manera semanal con una duración de ____ horas,
este taller se realizó en la Sede social ubicada en

Cabe destacar que las clases impartida por la monitora tienen un costo de \$ _____ por cada
clase, valor que fue cancelado por la Organización siendo un aporte propio de esta. El valor
total cancelado asciende a un monto de \$ _____.

Nombre rut y firma monitora

nombre rut y firma presidente/a

Fecha / /2024

ACTA ASAMBLEA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTO

SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024

En Quilicura a _____ de _____ de 2024, se da inicio a la asamblea de la organización _____ con la asistencia de _____ socios que abajo firman.

Se deja constancia que la citación a esta asamblea se ha realizado de acuerdo a lo establecido en nuestros estatutos.

El objetivo de esta asamblea es decidir de manera participativa y transparente, las necesidades más urgentes de nuestra organización, con el fin de presentar un proyecto al Municipio de Quilicura para que éste sea financiado a través de una subvención municipal.

Se da la palabra a los socios asistentes, los cuales manifiestan por mayoría la intención de presentar el proyecto _____. Se acuerda además que para tener los recursos necesarios se solicitará una subvención municipal de \$_____ y se aportará como organización \$_____.

Siendo las _____ hrs., se da término a la asamblea. Concurren legitimando esta decisión los siguientes socios:

En el caso de aquellas organizaciones que sus socios/as sean otras organizaciones de tipo funcional, deberán presentar el 100% de firmas.

Nº	Nº de Socio/a en libro	Nombre	RUT	Dirección	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					





Municipalidad
de Quilicura



QUILICURA
Como la Queremos

13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				



muniquilicura





Municipalidad
de Quilicura



QUILICURA
Como la Queremos

41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				



muniquilicura



**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE PARA
SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024**

En Quilicura, República de Chile, al día _____ del año 2024, comparece Don (ña): _____, Cedula Nacional de Identidad Número: _____, con domicilio en _____, Comuna de Quilicura. Teléfono de Contacto _____.

Representando a la Organización: _____, en calidad de, _____

Que por su palabra de honor; formula la siguiente declaración, que es fiel expresión de verdad:

Declaro que el aporte propio por parte de la Organización corresponde a lo siguiente (indicar monto en \$ y recursos humanos en caso de corresponder).

Se formula la presente declaración para ser presentada en el proceso de rendición de Subvenciones y Fondos Concursables Quilicura 2024

Firma
Representante legal de la Organización
(Debe llevar timbre de la Organización)

**DECLARACIÓN TOMA CONOCIMIENTO GASTOS NO FINANCIADOS MEDIANTE
SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES 2024**

En Quilicura, con fecha _____ de _____ del 2024, yo
_____ en mi calidad de la
organización _____

Declaro que tomo conocimiento de gastos no financiados mediante Subvenciones y Fondos
Concursables Quilicura 2024:

- a. Gastos efectuados con anterioridad a la entrega de la subvención (entendiendo por esta la fecha de aprobación en el Concejo Municipal)
- b. Gastos de funcionamiento de las organizaciones beneficiadas, tales como pago de agua, electricidad, internet, gas y teléfono, salvo que se encuentren expresamente autorizados para ello, en cuyo caso la institución deberá velar por el pago oportuno de dichos consumos, por lo que no se podrá imputar con cargo a la subvención el pago de multas, intereses y/o reposición por morosidad en el pago respectivo.
- c. Propinas, viáticos, ni gratificaciones de ningún tipo.
- d. Pago de honorarios y/o remuneraciones a miembros de la Directiva de la organización.
- e. Pago de honorarios y/o remuneraciones por concepto de coordinación y/o administración del proyecto.
- f. Pago de deudas de la organización.
- g. Gastos por concepto de movilización y/o fletes realizados por la directiva y/o miembros de la organización, en el contexto de compras asociadas al proyecto, a menos que sean rendidos como aporte propio.
- h. Pagos en notarías y/o trámites legales realizados por la organización.
- i. Bebidas alcohólicas.
- j. Proselitismo político y/o religioso.
- k. Pagos realizados con tarjetas de crédito.
- l. Sólo se aceptarán facturas con medio de pago "crédito", en caso que se acredite que el pago fue realizado mediante transferencia, débito o cheque al día. Esto para los casos de adquisiciones que se requiera dar un abono previo, y que la facturación sea una vez entregado el producto y/o servicio.
- m. Pagos realizados con tarjeta de débito, a menos que se acredite que pertenecen a la organización o a algún miembro de la Directiva (Presidente/a, Secretario/a)
- n. Acumulación de puntos promocionales, ni donaciones para ajuste de sencillo
- o. Pago de garantías de cualquier tipo.
- p. Todo gasto que no esté conforme a las normativas legales y ordenanzas municipales vigentes

Se formula la presente declaración para ser presentada en el proceso de Subvenciones y Fondos
Concursables Quilicura 2024

Firma
Representante legal de la Organización

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE
SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024

En Quilicura, República de Chile, al día _____ del año 2024, comparece Don (ña): _____, Cedula Nacional de Identidad Número _____, con domicilio en _____, Comuna de Quilicura. Teléfono de Contacto _____.

Representando a la Organización: _____, en calidad de, _____

Que por su palabra de honor; formula la siguiente declaración, que es fiel expresión de verdad:

Declaro que el equipamiento o implementación solicitada en el proyecto de Subvenciones y Fondos Concursables Quilicura 2024, en caso de ser adjudicada estarán disponibles en: _____ (sede, casa propia, etc.), la cual está ubicada en: _____, comuna de, _____.

Se formula la presente declaración para ser presentada en el proceso de Subvenciones y Fondos Concursables Quilicura 2024

Firma
Representante legal de la Organización
(Debe llevar Timbre de la Organización)

FICHA DE POSTULACIÓN SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024

FECHA	
NOMBRE ORGANIZACIÓN	
RUT ORGANIZACIÓN	
NOMBRE QUIEN RECEPCIONA	

DOCUMENTOS ADJUNTOS:

SI	NO APLICA	DOCUMENTO PARA POSTULAR
		FOTOCOPIA PERSONALIDAD JURÍDICA
		COPIA DEL ACTA REDUCIDA A ESCRITURA PÚBLICA
		CERTIFICADO DE VIGENCIA DE DIRECTIVA
		FOTOCOPIA RUT SII DE LA ORGANIZACIÓN
		FOTOCOPIA RUN DE PRESIDENTE/A Y/O REPRESENTANTE LEGAL, TESORERO/A SECRETARIO/A
		FOTOCOPIA DE LIBRETA O TARJETA BANCO
		CERTIFICADO RESIDENCIA DIRECTIVA COMPLETA
		CERTIFICADO INSCRIPCION REGISTRO 19862
		INFORME FINANCIERO AÑO 2023
		COTIZACIONES O PRESUPUESTOS
		ACTA ACUERDO ASAMBLEA O DIRECTORIO
		LISTADO QUE ACREDITE QUE EL 70% DE BENEFICIARIOS SON DE LA COMUNA
		COPIA LIBRO DE SOCIOS/AS
		DOMINIO TERRENO Y/O COMODATO
		CERTIFICADO DOM
		DECLARACION SIMPLE EQUIPAMIENTO
		DECLARACION SIMPLE APORTE PROPIO
		PROYECTO CON CARÁCTER ASOCIATIVO
		DECLARACIÓN GASTOS NO FINANCIADOS
		CERTIFICADO USO MINIBUS (SOLO CLUBES DE ADULTO MAYOR PARA POSTULACION A FONDO DE TURISMO SOCIAL)

ANTECEDENTES DE QUIEN ENTREGA

NOMBRE	
CORREO	
TELEFONO	

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

FIRMA DE QUIEN RECEPCIONA

.....
**RECIBO DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN
SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024**

ORGANIZACIÓN:

NOMBRE QUIEN RECEPCIONA:

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN
"SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024"**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN QUE POSTULA AL PROYECTO

1.1 NOMBRE ORGANIZACIÓN

1.2 RUT ORGANIZACIÓN

1.3 N° PERSONALIDAD JURÍDICA

Fecha y organización que la emite

1.4 FECHA PRÓXIMA RENOVACIÓN DIRECTIVA

1.5 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

1.6 RUT REPRESENTANTE LEGAL

1.7 DOMICILIO REPRESENTANTE LEGAL

(Indicar villa)

1.8 INDICAR DIRECCIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y/O REUNIONES DE LA ORGANIZACIÓN

(Lugar donde se encuentren las adquisiciones y realizará la fiscalización)

1.9 CORREO ELECTRÓNICO

1.10 TELÉFONO Y/O CELULAR

1.11 N° DE SOCIOS

(Vigentes en el libro de socios)



1.12 CARÁCTER DEL PROYECTO

--

2. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

2.1 RESPONSABLE DEL PROYECTO

NOMBRE	RUT	CORREO	TELÉFONO

PROYECTOS AÑOS ANTERIORES

Indicar último año y monto de subvención obtenida

AÑO	NOMBRE PROYECTO	MONTO OTORGADO

3. LINEA DE POSTULACIÓN

3.1 TIPO DE FONDO

(Revisar punto 4.1.2 y 4.1.3 e Bases Subvenciones y Fondos Concursables Quilicura 2024)

--

SOLICITA BUS MUNICIPAL (Aplica solo para Club de Adultos Mayores)

SI	NO

3.2 TIPO DE PROYECTO

--

4. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

4.1 NOMBRE DEL PROYECTO:

--

4.2 LUGAR A EJECUTAR EL PROYECTO:

(Lugar donde se encuentren las adquisiciones y realizará la fiscalización)

--

4.3 DURACION DEL PROYECTO:

(Planificar para 2° semestre año 2024)

FECHA DE INICIO		FECHA DE TÉRMINO	

4.4 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

(Indicar lugar donde se realizará, N° de Beneficiarios, razón por la que se efectuará el proyecto, detallar en que consiste, que insumos se utilizarán, etc.)

--

4.5 DIAGNÓSTICO

(Indicar cuál es la problemática que se quiere abordar)

--

4.6 OBJETIVOS DEL PROYECTO

4.6.1 OBJETIVO GENERAL

(Definir el Objetivo general, en base a lo que se quiere lograr con el proyecto)

--

4.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

(El Objetivo Especifico tiene relación con la forma en que se quiere cumplir el Objetivo General)

1	
2	
3	

4.7 POBLACIÓN OBJETIVO

(Indicar claramente quienes son los beneficiarios directos del proyecto)

4.7.1 DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS/AS

--

N° DE BENEFICIARIOS/AS DIRECTOS		N° DE BENEFICIARIOS/AS INDIRECTOS	
----------------------------------------	--	------------------------------------------	--

4.8 EVALUACIÓN DEL PROYECTO

(Indicar al menos tres indicadores que permitan evaluar el proyecto (medios de verificación como listas de asistencias, fotografías, actas de reunión, entre otros))

4.8.1 INDICADORES

Nº	PRODUCTO	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1			
2			
3			
4			
5			

5. PRESUPUESTO Y PLANIFICACIÓN

5.1 Detalle de los recursos que se requieren para llevar a cabo el proyecto

5.1.1 DETALLE DE RECURSOS SOLICITADOS A TRAVÉS DE SUBVENCIONES Y FONDOS CONCURSABLES QUILICURA 2024

Nº	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	Nº COTIZACIÓN
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

5.1.2 DETALLE DE RECURSOS CORRESPONDIENTES APORTE PROPIO DE LA ORGANIZACIÓN (PUEDEN SER PRODUCTOS Y/O SERVICIOS)

N°	DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	N° COTIZACIÓN
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

*El N° de cotización solo se debe agregar en caso de que sea un aporte de un producto.

5.2 Financiamiento del proyecto

	%	\$
APORTE PROPIO (NO MENOR AL 10%)		\$
APORTE A SOLICITAR		\$
TOTAL	100%	\$

5.3 CARTA GANT

N°	ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
1							
2							
3							
4							