**Documento 11: FORMULARIO DE POSTULACIÓN ETAPA DE PERFILES.**

**FORMULARIO –ETAPA 1- PERFIL CONCURSO FIC 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO**
 | **CÓDIGO PROYECTO:** | **FIC21-XX** |
| Nombre Iniciativa:(Título significativo, corto, máximo 50 caracteres) |  |
| Código de Postulación*(Ver punto 2 de las Bases)* |  | Sector: |  |
| Institución Proponente: |  |
| R.U.T.: |  | Teléfono: |  |
| Dirección: |  |
| Ciudad : |  | e-mail: |  |
| Representante Legal: |  | RUT: |  |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO.**
 |
| Encargado del Proyecto: |  | RUT: |  |
| E-mail: |  | Teléfono: |  |
| 1. **PRESUPUESTO y PLAZO.**
 |
| Solicitado a FIC | Aportes | Aportes de Terceros | Total Proyecto |
| M$ | M$ | M$ | M$ |
| Plazo Ejecución (meses) |  |
|  Nombre, Firma y timbre Representante Legal |

|  |
| --- |
| 1. **RESUMEN DEL PROYECTO. (Máximo una página).**
 |
| Hacer un breve resumen de la iniciativa, mencionando principalmente, la brecha o el problema que aborda, el objetivo y el resultado esperado que se pretende lograr una vez desarrollado el proyecto, quienes son los principales beneficiarios y sus compromisos, cual es la innovación y como agrega valor a la Región. Complementar esto con la estrategia que plantea el proyecto para lograr la adopción de estas innovaciones. Además, se debe mencionar si existe cofinanciamiento privado y el porcentaje al que equivale dicho aporte.  |
| 1. **JUSTIFICACION Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO. (mérito innovador, máximo una página)**
 |
| * Descripción del problema, causa-efecto, como se detectó el problema.
* Identificar la población/sector afectado
* Área de Influencia (identificar y describir, cuando corresponda características demográficas, socioeconómicas y culturales).
* Destacar la vinculación de la iniciativa con instrumentos de planificación regional y las necesidades o brechas que posee la región.
* Cómo se diferencia de otras iniciativas similares financiadas ya sea por este instrumento u otros.
* Contexto, tendencias, hipótesis, oportunidades.
 |
| 1. **METODOLOGÍA.** (máximo una página)
 |
| * ¿Qué desarrollará y Cómo lo desarrollará?.
* Descripción cronológica de las actividades que marcan el desarrollo del proyecto.
* ¿Cómo se transfiere?
* ¿cuáles son las estrategias?
* Asociaciones estratégicas.
 |
| 1. **MERITO INNOVADOR DE LA PROPUESTA**
 |
| * Indicar si se trata de un proceso, creación de un nuevo producto/servicio o integración de tecnología, innovación social, empresarial, pública, etc. Mencionar cuál es el componente innovador (diferenciador) del proyecto, respecto de lo existente en el mercado o realidad local y/o mundial, y cuál es el valor que agrega.
* ¿Dónde se encuentran las dificultades y oportunidades para el desarrollo del proyecto que justificarían actividades de investigación y desarrollo?.
 |
| 1. **IMPACTO DEL PROYECTO. BENEFICIARIOS.** (máximo media página)
 |
| **Nº de Beneficiarios Potenciales.** | **Nº de Beneficiarios Directos que se pretende atender con el proyecto (**alcance del proyecto**).** | **Nº de Beneficiarios indirectos.** |
|  | (Acotar a las posibilidades objetivas del proyecto) |  |
| **Descripción de Beneficiarios directos** |
| Indicar características de aquellos que se verán beneficiados con la ejecución del proyecto. Caracterizar claramente. Esta descripción debe considerar en la forma más detallada posible y de acuerdo al tipo de beneficiario la procedencia o ubicación territorial de éstos a nivel comunal (cuando fuera posible a nivel de localidad), de manera de visualizar el resultado o impacto del proyecto desde el punto de vista territorial. |
| 1. **RESULTADOS ESPERADOS** (máximo media página)
 |
| * Los resultados deben estar directamente relacionado con los objetivos específicos.
* Deben expresarse de forma que quede claro que es un producto y no un objetivo.
* Deben ser precisos y verificables, en caso de adjuntar anexos, deberá vincular el contenido con el anexo correspondiente.
 |
| 1. **OBJETIVOS DEL PROYECTO.**
 |
| **Propósito, Objetivo General.** (máximo dos líneas) |
| Objetivo General, que represente la finalidad de la iniciativa. |
| **Objetivos Específicos.** (máximo tres, dos líneas de texto cada uno) |
| 1. |
| 2. |
| 3. |

1. **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (Carta Gantt)** (dar extensión de acuerdo a duración del proyecto. Se recomienda presentar apaisado en una página, simbología clara según estado de las actividades.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Duración Total del Proyecto (meses)** |  |  |
| **Nombre de la Actividad:**(reemplazar por nombre de las actividades correspondientes) | **FECHA** | **FECHA** | **Duración días** | **Meses** |
| **Inicio** | **Término** | **1º** | **2º** | **3º** | **4º** | **5º** | **6º** | **7º** | **8ª** | **9º** | **10º** | **11º** | **n** |
| Actividad 1 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |
| Actividad 2 |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Actividad 3 |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Actividad 4 |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Actividad 5 |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Actividad n |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

1. **DETALLE COSTOS ESTIMADOS**

Debe contemplar los gastos autorizados en las bases del concurso y las indicaciones señaladas. Observe que el total presupuestado debe coincidir con el monto total en Fuentes de Financiamiento. Los valores deben estar acorde al mercado y en caso de existir alguna observación el Gobierno Regional Los Ríos, en su función de velar por el buen uso de los recursos públicos, podrá solicitar el respaldo (cotización u otro) en el momento que estime pertinente (fase de evaluación, adjudicación o ejecución), manteniendo la facultad de rebajar, objetar y rechazar partidas o montos que no se ajusten a los criterios de evaluación. Todos los cuadros deben ser llenados, en caso de que no existan datos completar, S/I: sin información, N/C:no corresponde, N/A: no aplica, según corresponda.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TABLAS RESUMEN |  |  | **Entidad o Centro** | **Empresa o Institución asociada** |
| **ITEM** | **Monto** **Total(M$)** | **FIC(M$)** | **Pecuniario (M$)** | **No Pecuniario (M$)** | **Pecuniario(M$)** | **No Pecuniario (M$)** |
| Actividades de Operación |  |  |   |   |   |   |
| Equipo de Trabajo |  |  |  |  |  |  |
| Administración  |  |  |   |   |   |   |
| Difusión  |  |  |  |  |  |  |
|  **TOTAL (M$)** | **M$** | **M$** | **M$** | **M$** | **M$** | **M$** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Solicitado a FIC-R (M$)** | **M$**  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Fuente** | **Aporte pecuniario(M$)** | **Porcentajedel FIC (%)** | **Aporte no pecuniario(M$)** | **Monto total(M$)** | **Porcentaje del Total (%)** |  |
| Subvención FIC - R | M$ 0 |  |   | M$ 0 | 0,0% |  |
| Aportes entidad ejecutora | M$ 0 | 0,0% | M$ 0 | M$ 0 | 0,0% |  |
| Aportes de terceros  | M$ 0 | 0,0% | M$ 0 | M$ 0 | 0,0% |  |
| **Total (M$)** | **M$ 0** | 0,0%  | **M$ 0** | **M$ 0** | **0,0%** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

* 1. **CONTRATACIÓN DEL PROGRAMA:**
		1. **ACTIVIDADES OPERACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro.** |  | **Nombre actividad** | **Monto Total** | **FIC****(M$)** | **Beneficiario****(M$)** | **Terceros****(M$)** |
| A.1 |  |  |  |  |  |  |
| A.2 |  |  |  |  |  |  |
| A.3 |  |  |  |  |  |  |
| A.4 |  |  |  |  |  |  |
| A.N |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **TOTALES** | **M$** | **M$** | **M$** | **M$** |

* + 1. **EQUIPO DE TRABAJO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro.** | **Partida (Función)** | **Nombre**  | **RUT** | **Horas totales** | **Valor Hora****(M$)** | **Total (M$)** | **FIC****(M$)** | **Beneficiario****(M$)** | **Terceros****(M$)** |
| A.b1 |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| A.b2 |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| A.b3 |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTALES** | **M$** | **M$** | **M$** |

**Nota:** acompañar currículum del equipo y cada uno de los profesionales según formato adjunto y acogerse a las restricciones establecidas en las presentes bases en anexo documento 1.

**12.2 ADMINISTRACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro.** | **ITEM** | **Partida** | **Detalles** | **Valor Mensual (M$)** | **Valor Total****(M$)** | **FIC****(M$)** | **Beneficiario****(M$)** | **Terceros****(M$)** |
| **B.1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B.2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B.3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B.4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B.N** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALES** | **M$** | **M$** | **M$** |

**Nota:** Hasta un 5% de los recursos transferidos se podrá destinar a gastos administrativos de la institución receptora

**12.3 DIFUSIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro.** | **ITEM** | **Partida** | **Detalles** | **Valor Unit. (M$)** | **Valor Total**(M$) | **FIC****(M$)** | **Beneficiario****(M$)** | **Terceros****(M$)** |
| C.1 |   |   |   |   |   |  -  |  |  |
| C.2 |   |   |   |   |   |  -  |  |  |
| C.3 |   |   |   |   |   |  -  |  |  |
| C.4 |   |   |   |   |   |  -  |  |  |
| C.N |   |   |   |   |   |  -  |  |  |
| **TOTALES** | **M$** | **M$** | **M$** |