**ANEXO Nº 1**

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

**FONDOS CONCURSABLES AÑO 2018**

Declaro haber estudiado los antecedentes contenidos en las Bases de Postulación, estar conforme con las condiciones generales de la postulación a Fondos Concursables y **reconocer que la decisión de la Municipalidad es inapelable y definitiva.**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN  (RAZON SOCIAL) |  |
| PRESIDENTE/A O REPRESENTANTE LEGAL  (NOMBRE COMPLETO) |  |
| FIRMA PRESIDENTE/A O REPRESENTANTE LEGAL |  |
| TIMBRE ORGANIZACIÓN, CORPORACIÓN O FUNDACIÓN |  |

**Nota:** El/La presidente/a o representate legal debe firmar y timbrar cada una de las páginas del proyecto a presentar (1-19).

**ANEXO Nº 2**

# FICHA POSTULACIÓN AÑO 2018

# 1.- IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Nombre del Proyecto

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Fecha inicio del proyecto |  | Fecha término del proyecto **(Máximo 31 de Diciembre de 2017)** |  |
| Monto Solicitado al Municipio | $ | Monto Total Proyecto | $ |

# 1.1.- IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Organización, Fundación o Corporación (Anotar el Nombre que aparece en el Rut)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| Rut. |  | | Teléfonos |  |
| Dirección de la Organización | |  | | |
| E – mail |  | | | |

# 1.2.- IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre Completo |  | | |
| Rut. |  | Teléfonos |  |
| Dirección particular |  | | |
| E – mail |  | | |

# 1.3- IDENTIFICACIÓN DEL COORDINADOR/A DEL PROYECTO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre Completo |  | | |
| Rut. |  | Teléfonos |  |
| Dirección particular |  | | |
| E – mail |  | | |

# 1.4.- IDENTIFICACIÓN DEL LUGAR DE EJECUCIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del recinto | |  |
| Dirección |  | |
| Teléfonos |  | |
| E – mail |  | |

# 2.- DIAGNÓSTICO, FORMULACIÓN Y DESARROLLO DEL PROYECTO

### 2.1.- 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: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| ¿De qué forma alternativa se podría dar respuesta a la problemática o necesidad detectada si no se dispusiera de los recursos municipales?: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### 2.2.- RESUMEN DEL PROYECTO

(Realizar una descripción del proyecto que desea ejecutar)

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

(\*) Inserte tantas filas como sean necesarias.

### 2.3.- 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BENEFICIARIOS/AS** | | |
| **Breve descripción de las características socioeconómicas**  **de las personas que serán beneficiadas** (edad, sexo, escolaridad, tipo de trabajo, ingresos familiares, otras) | **Cantidad**  **Total de beneficiarios/as** | **Cantidad residentes en Las Condes** |
|  |  |  |
|  |
|  |
|  |

### 2.4.- 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 |  |
| Objetivo Específico |  |
| Objetivo Específico |  |
| Objetivo Específico |  |

(\*) Inserte tantas filas como sean necesarias para los Objetivos.

### 2.5.- 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.

|  |  |
| --- | --- |
| **METAS Y/O RESULTADOS** | **ACTIVIDADES**  (Acciones necesarias para el logro de las Metas/Resultados) |
|  | 1.1  1.2  1.3 |
|  | 2.1  2.2  2.3 |
|  | 3.1  3.2  3.3 |
|  | 4.1  4.2  4.3 |

(\*) Inserte tantas filas sean necesarias.

# 3.- FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

**3.1.- Resumen General DE GASTOS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gastos por ítems** | **Monto solicitado al Municipio** | **Otra fuente de financiamiento** | **Aporte propio de la institución** | **TOTAL ($)** |
| **1.- Personal**  (No puede superar el 30% del financiamiento total solicitado) | **$** | **$** | **$** | **$** |
| **2.- Bienes o infraestructura** | **$** | **$** | **$** | **$** |
| **3.- Materiales de trabajo** | **$** | **$** | **$** | **$** |
| **4.- Otros gastos** | **$** | **$** | **$** | **$** |
| **TOTAL ($)** | **$** | **$** | **$** | **$** |

**3.2.- DETALLE DE PAGO DE REMUNERACIONES CON RECURSOS SOLICITADOS AL MUNICIPIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personal**  *(Ejemplos: Psicólogos, Monitor, Modista, Profesor, Músicos, entre otros.)* | **Costo por persona** (mensual o por servicio) | **Período**  (Mes de Inicio y Término) | **COSTO TOTAL** (Monto solicitado al Municipio) |
| **Honorarios**  1.- | **$** |  | **$** |
| 2.- | **$** |  | **$** |
| 3.- | **$** |  | **$** |
| 4.- | **$** |  | **$** |
| **TOTAL** | | | **$** |

(\*) Inserte tantas filas como sean necesarias para honorarios.

**3.3.- DETALLE DE ADQUISICIÓN DE BIENES E INFRAESTRUCTURA; MATERIALES DE TRABAJO Y OTROS GASTOS CON RECURSOS SOLICITADOS AL MUNICIPIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bienes e Infraestructura** (Describir cuáles) | **Monto solicitado al Municipio** |
|  | **$** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Materiales de Trabajo** (Describir cuáles) | **Monto solicitado al Municipio** |
|  | **$** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Otros Gastos** (Describir cuáles) | **Monto solicitado al Municipio** |
|  | **$** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **TOTAL** | **$** |
| **TOTAL Monto solicitado al Municipio** (suma los puntos 3.2 + 3.3) | **$** |

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

**Bienes e infraestructura:** Señalar todos los implementos a adquirir y que serán perdurables en el tiempo. Ej.: máquinas de coser, implementos deportivos, mesas, muebles, maquinarias, instrumentos musicales, entre otros.

**Materiales de trabajo:** Señalar los elementos que se consumen con el uso. Ej.: telas, hilos, lanas, materiales de oficina, pasamanería, cuerdas de guitarra, entre otros.

**Otros gastos:** Señalar los gastos que se efectúan una o más veces, pero que finalmente su resultado no es un bien perdurable en el tiempo. Ej.: movilización, pasajes, arriendos, insumos médicos, medicamentos, alimentos (según sea el caso), obras vendidas, arriendo de producción de eventos.

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

Identificación del equipo ejecutor del proyecto.

En el caso de las Organizaciones Comunitarias se debe señalar los años de experiencia que tienen los ejecutores en la realización de proyectos y/o en cargos dentro de la organización.

|  |  |
| --- | --- |
| **EQUIPO EJECUTOR** | |
| Nombre completo: |  |
| Función a desarrollar en el proyecto o en la Organización |  |
| Experiencia relacionada con el proyecto o en la Organización |  |
|  | |
| Nombre completo: |  |
| Función a desarrollar en el proyecto o en la Organización |  |
| Experiencia relacionada con el proyecto o en la Organización |  |
|  | |
| Nombre completo: |  |
| Función a desarrollar en el proyecto o en la Organización |  |
| Experiencia relacionada con el proyecto o en la Organización |  |
|  | |
| Nombre completo: |  |
| Función a desarrollar en el proyecto o en la Organización |  |
| Experiencia relacionada con el proyecto o en la Organización |  |

**ANEXO Nº3**

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

|  |
| --- |
| Yo, |
| (nombre del/la coordinador/a) |
| Cédula de Identidad N° |
|  |
| mediante este documento acepto y comprometo mi participación y |
|  |
| permanencia durante el año 2018 como Coordinador/a del proyecto denominado: |
|  |
|  |

(Nombre del proyecto)

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

(Nombre Organización, Corporación o Fundación)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA COORDINADOR/A Y TIMBRE DE LA ORGANIZACIÓN**

**ANEXO Nº 4**

**NÓMINA ACTUALIZADA DE BENEFICIARIOS/AS DE LA COMUNA DE LAS CONDES**

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

(\*) Inserte tantas filas como sea necesario o utilice formato propio **sin omitir ninguno de los antecedentes solicitados. No se aceptarán nóminas sin Rut.**

**ANEXO Nº5**

**INVENTARIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Organización** |  | **Teléfono** |  |
| **Dirección sede** |  | **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.) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(\*) Inserte tantas filas como sea necesario o utilice formato propio.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE PRESIDENTE/A** |  | **NOMBRE SECRETARIO/A** |  | **NOMBRE TESORERO/A** |  |
| FIRMA PRESIDENTE/A |  | 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 al menos al 31 de diciembre del 2017 y además debe incluir el inventario de bienes adquiridos a través de subvenciones municipales.**

**ANEXO Nº6**

**ESTADO DE CUENTA**

# HOJA Nº \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Organización** |  | **Fecha de actualización** |  |
| **Estado de cuenta ejercicio año** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INGRESOS** | | **EGRESOS** | |
| **GLOSA** | **VALOR** | **GLOSA** | **VALOR** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL INGRESOS** |  | **TOTAL EGRESOS** |  |
| **SALDO EN EJERCICIO** | | |  |

(\*) Inserte tantas filas como sea necesario o utilice formato propio.

**COMISION REVISORA DE CUENTAS:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DIRECTOR SR./A |  | FIRMA |  | **NOMBRE PRESIDENTE/A** |  |
| DIRECTOR SR./A |  | FIRMA |  | FIRMA PRESIDENTE/A |  |
| DIRECTOR SR./A |  | FIRMA |  | **NOMBRE TESORERO/A** |  |
|  |  |  |  | FIRMA TESORERO/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 al menos al 31 de diciembre del 2017.**

**ANEXO Nº 7**

**SÓLO PARA ORGANIZACIONES COMUNITARIAS**

**ACTA ASAMBLEA**

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

(Nombre organización)

En Las Condes, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, siendo las \_\_\_\_\_\_\_ horas, se dio inicio a la Asamblea de (nombre de la organización) “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***”,*** realizada en (mencionar dirección del lugar de reunión) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de la comuna de Las Condes.

Dirige la sesión don (ña):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presidente/a de la Organización.

* **ASISTENCIA Y QUÓRUM:**

Asistieron un total de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ socios, cuya nómina se adjunta (**Anexo N° 7 A**).

* **TABLA:**

# Dar a conocer y aprobar la presentación del proyecto (nombre del proyecto) “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” y su posterior presentación a postulación a los Fondos Concursables 2018.

* **VOTACIÓN:**

Los vecinos presentes proceden a votar el tema expuesto en 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 antes mencionado para postulación a los Fondos Concursables 2018 de la Municipalidad de Las Condes.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE Y FIRMA |  | NOMBRE Y FIRMA |
| **PRESIDENTE/A ORGANIZACIÓN** |  | **SECRETARIO/A 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 7-A**

**NÓMINA DE PARTICIPANTES EN ASAMBLEA**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE** | **CÉDULA DE IDENTIDAD** | **DIRECCIÓN** | **FIRMA** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |

(\*) Inserte tantas filas como sea necesario.

**Los datos deben completarse en su totalidad.**

**ANEXO Nº 8**

**CONOCIMIENTO REGLAMENTO RENDICIONES DE CUENTAS**

|  |
| --- |
| Yo, |
| (nombre del/la Representante Legal o Presidente/a de la Organización, Corporación o Fundación) |
| Cédula de Identidad N° |
|  |
| Representante Legal o Presidente/a de la Organización, Corporación o Fundación |
|  |
|  |
| (nombre de la Organización, Corporación o Fundación) |
| mediante este documento declaro conocer el |

|  |
| --- |
| Reglamento para las Rendiciones de Cuentas, aprobado por Decreto Alcaldicio Sección 1ª N°960 del 11 de abril de 2015 de la Municipalidad de Las Condes, que en este acto se recibe. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PRESIDENTE/A**

**Y TIMBRE DE LA ORGANIZACIÓN**

Santiago, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017

**ANEXO Nº 9**

**FORMULARIO REGISTRO DE PERSONAS JURÍDICAS RECEPTORA DE FONDOS PÚBLICOS DE LA MUNICIPALIDAD DE LAS CONDES**

**(\*)** Complete solamente si la Organización, Fundación y/o Corporación no se encuentre constituida a través de Organizaciones Comunitarias de la Municipalidad de Las Condes y siempre que postule por primera vez a una Subvención Municipal.

|  |  |
| --- | --- |
| **RPJ** | **Nº** |

**USO INTERNO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN** (Colocar el Nombre que aparece en el R.U.T.) |  |
| **RAZÓN SOCIAL** |  |
| **OBJETO SOCIAL** |  |
| **ÁREA DE ESPECIALIZACIÓN** |  |
| **TIPO DE ORGANIZACIÓN** (Territorial o Funcional, Fundación, ONG, Corporación, Otra.) |  |
| **RUT** |  |
| **PERSONALIDAD JURÍDICA (N°)** |  |
| **DIRECTORIO** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **FECHA INGRESO** (Fecha de Constitución) |  |
| **VIGENCIA DEL DIRECTORIO** |  |
| **FONO DE LA ORGANIZACIÓN** |  |
| **DOMICILIO DE LA ORGANIZACIÓN** |  |
| **ANTECEDENTES FINANCIEROS** (Tipo de Cta. y número) |  |
| **REPRESENTANTE LEGAL** |  |

(\*) Inserte tantas filas como sea necesario para el Directorio

**Nota: Recuerde adjuntar Estatutos actualizados y vigentes de la Organización.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**Y TIMBRE DE LA ORGANIZACIÓN**

**ANEXO Nº 10**

**AUTORIZACIÓN USO DE RECINTO**

|  |
| --- |
| Yo, |
| (nombre del/la encargado/a de sede o recinto) |
| Cédula de Identidad N° |
|  |
| declaro que la Organización |
| (nombre de la Organización, Corporación o Fundación) |
| se encuentra autorizada para realizar sus actividades en la sede y/o recinto ubicado en |

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FIRMA DE ENCARGADO/A DE SEDE Y/O RECINTO**

Santiago, \_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017

**ANEXO Nº 11**

ANTES DE ENTREGAR LA FICHA DE POSTULACIÓN, REVISE LA PROPUESTA Y MARQUE LOS DOCUMENTOS A ENTREGAR DE **ACUERDO A LO SOLICITADO EN LAS BASES**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Anexo Nº1 Carta de aceptación de las bases de postulación |
|  | Anexo Nº2 Ficha de postulación |
|  | Anexo N°3 Carta compromiso coordinador del proyecto |
|  | Anexo Nº4 Nómina de beneficiarios de la comuna de Las Condes |
|  | Anexo Nº 7 Acta de la asamblea de la organización comunitaria |
|  | Anexo Nº 7-A Nómina de participantes de la asamblea de la organización comunitaria |
|  | Anexo Nº 8 Declaración del representante legal de conocimiento del Reglamento de Rendiciones de Cuenta, (Decreto Alcaldicio Sección 1ª Nº960 del 11/04/2015) |
|  | Anexo N°9 Formulario registro de personas jurídicas receptora de fondos públicos de la Municipalidad de Las Condes **(Sólo para organizaciones que postulan por primera vez)** |
|  | Certificado de vigencia de la personalidad jurídica de la organización, corporación o fundación |
|  | Certificado de vigencia de la directiva de la organización, corporación o fundación |
|  | Fotocopia cédula de identidad del presidente o representante legal de la organización, corporación o fundación |
|  | Fotocopia de Rol Único Tributario de la organización, corporación o fundación |
| **Otros Antecedentes, según tipo de proyecto:** | |
|  | Currículum de las personas asignadas al proyecto |
|  | Certificados que acrediten experiencia de la Organización, Corporación o Fundación |
|  | Carta compromiso para utilización del recinto propuesto u otro documento que les permita su uso (Anexo N° 10) |