##

## FORMULARIO DE POSTULACIÓN

## PROYECTO DE ADMINISTRACIÓN E INTERMEDIACIÓN DE INSTRUMENTO:

## “CRECE, FONDO DE DESARROLLO DE NEGOCIOS”

## AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO

|  |
| --- |
| **CUADRO N°1: DATOS GENERALES**  |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** | **ADMINISTRACIÓN E INTERMEDIACIÓN DE CONVOCATORIA 2016 DE INSTRUMENTO CAPITAL SEMILLA / ABEJA EMPRENDE EN LA REGIÓN DEL BIO BIO** |
| **REGIÓN DE LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO** | REGIÓN DEL BÍO BÍO |
| **PROVINCIA**  |  |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°2: DATOS GENERALES AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO** |
| **NOMBRE AOI** |  |
| **RUT** |  |
| **DIRECCIÓN** |  |
| **SITIO WEB** |  | **TELÉFONO CONTACTO** |  |
| **NOMBRE DE REPRESANTE LEGAL DEL AOI** |  |
| **RUT** |  |
| **CORREO ELECTRONICO** |  | **TELÉFONO CONTACTO** |  |
| **NOMBRE JEFE DE PROYECTO** |  |
| **RUT** |  |
| **CORREO ELECTRONICO** |  | **TELÉFONO CONTACTO** |  |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°3: RESUMEN EXPERIENCIA EN SEGUIMIENTO, ADMINISTRACIÓN Y/O GESTIÓN DE PROYECTOS DE EMPRENDIMIENTO** |
| **EXPERIENCIA GENERAL DEL AGENTE OPERADOR** | *Describir la experiencia en seguimiento, administración y/o gestión de proyectos de emprendimiento.**En caso de tener experiencia en proyectos de emprendimiento, describir los concursos, proyectos y tipo beneficiarios apoyados.* |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°4: RESUMEN EXPERIENCIA Y FORMACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO EN EL AOI** |
| **NOMBRE COMPLETO** |  |
| **FORMACIÓN PROFESIONAL** |  |
| **FUNCIÓN EN EL EQUIPO DE TRABAJO DEL AOI PARA ESTA PROPUESTA** |  |
| **N° DE HORAS APP. ASIGNADAS A ESTA PROPUESTA** |  |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL** | *Describir la experiencia en administración y seguimiento de proyectos.**Especificar si tiene experiencia en seguimiento técnico y/o financiero de proyectos de emprendimiento.**Describir si ha participado en formulación o evaluación de proyectos de emprendimiento.* |

*Nota: Replicar cuadro para cada miembro del equipo.*

 *Adjuntar CV para cada miembro del equipo.*

|  |
| --- |
| **CUADRO N°5: PRESENCIA Y COBERTURA DEL AOI** |
| **LOCALIZACIÓN** | *Describir las oficinas que posee en la región y su ubicación.* |
| **UBICACIÓN EQUIPO A CARGO** | *Describir si el equipo a cargo estará permanentemente en la región.* |
| **FACILIDADES** | *Describir con qué infraestructura, medios y tipo de transporte, mobiliario e instalaciones cuenta para realizar la supervisión, la administración, el seguimiento de los proyectos y visitas a terreno.**Proponer e implementar un plan de difusión que contenga:**-Organización y coordinación de talleres, charlas y ferias temáticas para la difusión de los instrumentos en comunas.**-Orientación presencial y telefónica respecto del proceso de postulación y adjudicación de recursos**-Difusión en medios de comunicación de convocatorias abiertas* |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°6: PROPUESTA DE FOCALIZACIÓN REGIONAL DEL INSTRUMENTO** |
| **SECTOR/ES PRODUCTIVO/S** | *Describir los sectores productivos y/o temáticas de impacto del proyecto de intermediación del Concurso.* |
| **TERRITORIO** | *Describir el territorio de impacto del proyecto de intermediación del Concurso.* |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°7: ALCANCE DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN CON EL INSTRUMENTO** |
| **OBJETIVOS** | *Mencionar los objetivos generales y específicos del proyecto de intermediación para el Concurso.* |
| **IMPACTO Y RESULTADOS ESPERADOS** | *Mencionar y describir los resultados e impactos esperados con el desarrollo del Concurso.* |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°8: PERFIL DE BENEFICIARIOS A APOYAR CON EL INSTRUMENTO** |
| **NÚMERO Y PERFIL DEL BENEFICIARIO** | *Describir las características de los beneficiarios finales del proyecto de intermediación del Concurso y la cobertura propuesta según el presupuesto disponible y los focos de la intervención.* |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°9: DESCRIPCIÓN DE PERFIL DE ENTIDAD CONSULTORA** |
| **PERFIL DE CONSULTORA** | *Describir perfil de empresa consultora que se subcontratará para asesorar a los emprendedores preseleccionados luego del proceso inicial de admisibilidad.*  |

|  |
| --- |
| **CUADRO N°10: GANTT** |
| **N°** | **NOMBRE ACTIVIDAD** | **MES 1** | **MES 2** | **MES 3** | **MES 4** | **MES …** | **Mes (\*)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **n** |  |  |  |  |  |  |  |

*Nota: Describir las actividades generales que realizará para administrar e intermediar el proyecto de Concurso.*

*(\*): Mes último del Programa*

|  |
| --- |
| **CUADRO N°11: ESTRUCTURA DE COSTOS PROPUESTA** |
| **PARTIDAS** | **MONTO TOTAL ($)** | **(%)** |
| 1. **Transferencia CDPR para proyectos =**
 |  |  |
|  **Costo Etapa de Servicios de Asesoría a Planes de Trabajo =** |  |  |
|  **Costo Etapa de Desarrollo =** |  |  |
| 1. **Costo Total de Administración (OH) =**
 |  |  |
|  **COSTO TOTAL CONCURSO (a) + (b) =** |  | **100%** |