|  |  |
| --- | --- |
| **CÓDIGO**  **(uso interno)** |  |

**LICITACIÓN CONSULTORÍA**

**“Diagnóstico, diseño y ejecución de un programa de formación en emprendimiento innovador para Liceos técnico-profesionales y Liceos rurales de la Región del Maule”**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**Julio 2017**

### RESUMEN DEL PROGRAMA

* 1. **Período de ejecución de la iniciativa**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha inicio |  |
| Fecha término |  |
| Duración (meses) |  |

* 1. **Lugar en que se llevará a cabo la iniciativa**

|  |  |
| --- | --- |
| Región(es) |  |
| Provincia(s) |  |
| Comuna(s) |  |

* 1. **Resumen de los costos**

|  |  |
| --- | --- |
| **Etapa** | **Monto ($)** |
| Etapa 1: Estudio Diagnóstico |  |
| Etapa 2: Ejecución programa de formación |  |
| **TOTAL** |  |

* 1. **Resumen ejecutivo de la inciativa**

|  |
| --- |
| Máximo 3.500 caracteres |

### ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

* 1. **Identificación de la entidad postulante** (Se debe completar además los Anexos 1 y 2).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Antecedentes generales de la entidad postulante** | | |
| Nombre | |  |
| Giro/Actividad | |  |
| RUT | |  |
| Dirección | Calle |  |
| Comuna |  |
| Ciudad |  |
| Región |  |
| Teléfono | |  |
| Celular | |  |
| Correo electrónico | |  |
| Identificación cuenta bancaria | Banco |  |
| Tipo de Cuenta |  |
| N° de Cuenta |  |
| **Representante legal de la entidad postulante** | | |
| Nombre completo | |  |
| RUT | |  |
| Cargo o actividad que desarrolla el representante legal en la entidad | |  |
| Nacionalidad | |  |
| Dirección | Calle |  |
| Comuna |  |
| Ciudad |  |
| Región |  |
| Teléfono | |  |
| Celular | |  |
| Correo electrónico | |  |
| Profesión | |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma del Representante legal** | | |

* 1. **Reseña del postulante:** indicar **brevemente** la historia del/la postulante, cuál es su actividad, antecedentes de otros trabajos realizados y cómo se relaciona con la temática del programa.

|  |
| --- |
| Máximo 3.500 caracteres |

* 1. **Reseña del coordinador/a del programa de formación** (Se debe completar el Anexo 3, 4 y 5).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Coordinador de la propuesta** (además completar Anexos 3, 4 y 5) | | |
| Nombre completo | |  |
| RUT | |  |
| Profesión | |  |
| Nombre empresa/organización donde trabaja | |  |
| Cargo en la empresa/organización donde trabaja | |  |
| Dirección | Calle |  |
| Comuna |  |
| Ciudad |  |
| Región |  |
| Teléfono | |  |
| Celular | |  |
| Correo electrónico | |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Firma** | | |
| **Reseña del coordinador de la propuesta**  Indicar brevemente la formación profesional del coordinador, experiencia laboral y competencias que justifican su rol de coordinador de la propuesta | | |
| Máximo 3.500 caracteres | | |

### CONFIGURACIÓN TÉCNICA DE LA INICIATIVA

* 1. **ETAPA 1:** Estudio diagnóstico sobre fomento del emprendimiento innovador en Liceos técnico-profesionales y Liceos rurales de la Región del Maule
     1. **Período de ejecución del Estudio de diagnóstico**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha inicio |  |
| Fecha término |  |
| Duración (semanas) |  |

* + 1. **Resumen ejecutivo del Estudio de diagnóstico**

|  |
| --- |
| Máximo 3.500 caracteres |

* + 1. **Objetivos del Estudio de diagnóstico**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo General** (no modificar) | |
| Conocer la situación de línea base de los Liceos técnico-profesionales y Liceos rurales de la Región del Maule, en lo que se refiere a la enseñanza de las temáticas de innovación y emprendimiento y su entorno. | |
| **Objetivos Específicos** (completar) | |
| **N°** | **Objeticos Específicos (OE)** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| n |  |

* + 1. **Resultados Esperados del Estudio de diagnóstico**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° OE** | **Objetivos Específicos (**completar) | |
| **N°** | **Objeticos Específicos (OE)** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| n |  |  |

* + 1. **Carta Gantt del Estudio de diagnóstico**

Indicar las actividades a llevar a cabo por objetivo específico y resultado esperado. Poner una actividad por fila en la tabla.

| **N° OE** | **N°RE** | **Actividades** | **Año 201X (semanas)** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **n** |
| 1 |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |
| n |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |

* + 1. **Público Objetivo del Estudio de diagnóstico**

|  |
| --- |
| El diagnóstico deberá orientarse al equipo directivo, docente, administrativo y a los alumnos de enseñanza media, de cada uno de los Liceos técnico-profesionales y Liceos rurales de la Región del Maule. |

* + 1. **Metodología del Estudio de diagnóstico**

Indique y describa en la siguiente tabla detalladamente cómo logrará el cumplimiento de los objetivos planteados en el programa:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° OE** | **N° RE** | **Metodología** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| n |  |  |

* + 1. **Equipo técnico asociado al Estudio de diagnóstico**

Utilizar el siguiente cuadro para indicar el detalle de los profesionales y técnicos asociados a la ejecución del estudio de diagnóstico. Asimismo completar Anexo 3 y 5.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre** | **Profesión** | **Rol en la propuesta** | **Horas de dedicación al estudio** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **n** |  |  |  |  |

* + 1. **Costos asociados al Estudio de diagnóstico**

Indicar en la siguiente tabla el detalle de la estructura de costos con cargo a FIA y el monto estimado de cada ítem especificado.

| **Ítems de gastos** | **Descripción / Detalle** | **Unidad de medida** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Total ($)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Recursos humanos** |  |  |  |  |  |
| Honorarios Coordinador |  | $/mes |  |  |  |
| Honorarios Profesional (1) |  | $ /hora |  |  |  |
| Honorarios Profesional (n) |  | $ /hora |  |  |  |
| Honorarios técnico (1) |  | $ / mes |  |  |  |
| Honorarios técnico (n) |  | $ /hora |  |  |  |
| Honorarios Administrativo (1) |  | $/mes |  |  |  |
| Honorarios Administrativo (n) |  | $/mes |  |  |  |
| **Viáticos y movilización[[1]](#footnote-1)** |  |  |  |  |  |
| Alimentación |  |  |  |  |  |
| Alojamiento |  |  |  |  |  |
| Movilización |  |  |  |  |  |
| **Materiales e insumos[[2]](#footnote-2)** |  |  |  |  |  |
| **Servicios de terceros** |  |  |  |  |  |
| **Difusión[[3]](#footnote-3)** |  |  |  |  |  |
| **Gastos generales** |  |  |  |  |  |
| **Overhead**[[4]](#footnote-4) |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |

* 1. **ETAPA 2: Programa de formación** en emprendimiento innovador para directivos y docentes de Liceos técnico-profesionales y Liceos rurales de la Región del Maule.
     1. **Período de ejecución del Programa de formación**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha inicio |  |
| Fecha término |  |
| Duración (semanas) |  |

* + 1. **Lugar de ejecución del Programa de formación**

|  |  |
| --- | --- |
| Región(es) |  |
| Provincia(s) |  |
| Comuna(s) |  |
| Nombre del lugar |  |
| Dirección del lugar |  |

* + 1. **Resumen ejecutivo del Programa de formación**

|  |
| --- |
| Máximo 3.500 caracteres |

* + 1. **Objetivos del Estudio del Programa de formación**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo General** (no modificar) | |
| Nivelar conocimientos acerca de emprendimiento innovador a nivel de docentes y directivos de los establecimientos educacionales de enseñanza media técnico-profesional del área silvoagropecuaria y otras especialidades afines; y dejar capacidades instaladas para la formulación de proyectos de emprendimiento en dichos establecimientos. | |
| **Objetivos Específicos** (completar) | |
| **N°** | **Objeticos Específicos (OE)** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| n |  |

* + 1. **Resultados Esperados del Programa de formación**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° OE** | **Objetivos Específicos (**completar) | |
| **N°** | **Objeticos Específicos (OE)** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| n |  |  |

* + 1. **Carta Gantt del Programa de formación**

Indicar las actividades a llevar a cabo por objetivo específico y resultado esperado. Poner una actividad por fila en la tabla.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° OE** | **N°RE** | **Actividades** | **Año 201X (semanas)** | | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **n** |
| 1 |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |
| n |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |

* + 1. **Público Objetivo del Programa de formación**

|  |
| --- |
| El programa de formación deberá estar dirigido a directivos, jefes técnicos y docentes de liceos técnico-profesionales del área silvoagropecuaria y liceos rurales de la Región del Maule. |

* + 1. **Metodología del Programa de formación**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ámbito** | **Descripción general** |
| Cupos disponibles |  |
| Duración en horas (totales) |  |
| Horas presenciales y virtuales |  |
| Metodología a utilizar (clases presenciales, teóricas, prácticas, talleres, etc). |  |
| Contenidos |  |
| Material de apoyo |  |
| Equipo de coordinación |  |
| Seguimiento |  |
| Infraestructura |  |
| Becas |  |
| Criterio de selección de alumnos |  |
| Sistema de evaluación |  |
| Condiciones para graduación |  |
| Ceremonia final |  |
| CPEIP |  |

* + 1. **Contenidos del Programa de formación**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MODULO** | |
| **1** |  | Objetivo |  |
| Contenidos |  |
| Metodología de trabajo |  |
| Profesores (nombre y formación profesional). Además completar Anexo 4 y 6 |  |
| Sistema de evaluación |  |
| Duración (horas presenciales y virtuales) |  |
| **n** |  | Objetivo |  |
| Contenidos |  |
| Metodología de trabajo |  |
| Profesores (nombre y formación profesional) Además completar Anexo 4 y 6 |  |
| Sistema de evaluación |  |
| Duración (horas presenciales y virtuales) |  |

* + 1. **Equipo técnico asociado al Programa de formación**

Utilizar el siguiente cuadro para indicar el detalle de los profesionales y técnicos asociados a la ejecución del programa de formación. Asimismo completar Anexo 3 y 5.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre** | **Profesión** | **Rol en la propuesta** | **Horas de dedicación al programa** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **n** |  |  |  |  |

* + 1. **Costos asociados al Programa de formación**

Indicar en la siguiente tabla el detalle de la estructura de costos con cargo a FIA y el monto estimado de cada ítem especificado.

| **Ítems de gastos** | **Descripción / Detalle** | **Unidad de medida** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Total ($)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Recursos humanos** |  |  |  |  |  |
| Honorarios Coordinador |  | $/mes |  |  |  |
| Honorarios Administrativo (1) |  | $ /hora |  |  |  |
| Honorarios Administrativo(n) |  | $ /hora |  |  |  |
| Honorarios Docente(1) |  | $ / mes |  |  |  |
| Honorarios Docente(n) |  | $ /hora |  |  |  |
| **Viáticos y movilización[[5]](#footnote-5)** |  |  |  |  |  |
| Alimentación |  |  |  |  |  |
| Alojamiento |  |  |  |  |  |
| Movilización |  |  |  |  |  |
| **Materiales e insumos[[6]](#footnote-6)** |  |  |  |  |  |
| **Servicios de terceros** |  |  |  |  |  |
| Coffe |  |  |  |  |  |
| Almuerzo |  |  |  |  |  |
| Arriendo salón |  |  |  |  |  |
| **Difusión[[7]](#footnote-7)** |  |  |  |  |  |
| **Gastos generales** |  |  |  |  |  |
| **Overhead**[[8]](#footnote-8) |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |

### ANEXOS

**ANEXO 1. CERTIFICADO DE VIGENCIA DE LA ENTIDAD POSTULANTE.**

Se debe presentar el Certificado de vigencia de la entidad, emanado de la autoridad competente, que tenga una antigüedad máxima de 60 días anteriores a la fecha de postulación.

**ANEXO 2. CERTIFICADO DE INICIACIÓN DE ACTIVIDADES.**

Se debe presentar un documento tributario que acredite la iniciación de actividades.

(Como por ejemplo: Certificado de situación tributaria, Copia Formulario 29 pago de IVA, Copia de la solicitud para la iniciación de actividades ante el Servicio de Impuestos Internos).

#### ANEXO 3. CARTA COMPROMISO DE CADA INTEGRANTE DEL EQUIPO TÉCNICO Y DEL COORDINADOR

Presentar una carta de compromiso de cada uno de los integrantes identificados en el equipo técnico, según el siguiente modelo:

Lugar,

Fecha (día, mes, año)

Yo **Nombre del profesional**, RUT: **XX.XXX.XXX-X**, vengo a manifestar mi compromiso de participar activamente como **Cargo en la propuesta**, presentada a la Licitación **“Diagnóstico, diseño y ejecución programa de formación, Maule 2017”** de la Fundación para la Innovación Agraria y el Gobierno Regional del Maule. Para el cumplimiento de mis funciones me comprometo a participar trabajando **número de horas** por mes durante un total de **número de meses**, servicio que tendrá un costo total de **monto en pesos**, valor que se desglosa en **monto en pesos** como aporte FIA, **monto en pesos** como aportes pecuniarios de la Contraparte y **monto en pesos** como aportes no pecuniarios.

**Firma**

Nombre

Cargo

RUT

#### ANEXO 4. CURRÍCULUM VITAE (CV) DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO TÉCNICO Y DEL COORDINADOR.

Presentar un currículum breve, de **no más de 3 hojas**, de cada profesional integrante del equipo técnico que no cumpla una función de apoyo. La información contenida en cada currículum, deberá poner énfasis en los temas relacionados a la propuesta y/o a las responsabilidades que tendrá en la ejecución del mismo. De preferencia el CV deberá rescatar la experiencia profesional de los **últimos 5 años**.

#### ANEXO 5. FICHA IDENTIFICACIÓN COORDINADOR Y EQUIPO TÉCNICO.

#### Esta ficha debe ser llenada por el coordinador y por cada uno de los profesionales del equipo técnico.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo |  |
| RUT |  |
| Profesión |  |
| Nombre de la empresa/organización donde trabaja |  |
| Dirección (calle, comuna, ciudad, provincia, región) |  |
| Teléfono fijo |  |
| Teléfono celular |  |
| Email |  |
| Género (Masculino o Femenino): |  |
| Etnia (indicar si pertenece a alguna etnia): |  |
| **Si corresponde contestar lo siguiente:** |  |
| Tipo de productor (pequeño, mediano, grande): |  |
| Rubros a los que se dedica: |  |

1. Indicar la cantidad de viajes considerados. [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicar el tipo de materiales a utilizar (fotocopias, regalo alumnos, otros). [↑](#footnote-ref-2)
3. Detallar el número de avisos en diario, radio, material de difusión, dípticos, pendones, etc. [↑](#footnote-ref-3)
4. Corresponden a gastos de overhead solo para aquellos ejecutores que sean universidades o entidades tecnológicas. Este ítem no podrá considerar un monto mayor al 7% del aporte total de FIA, cuya pertinencia será evaluada en función de los costos declarados en el ítem de gastos generales. [↑](#footnote-ref-4)
5. Indicar la cantidad de viajes considerados. [↑](#footnote-ref-5)
6. Indicar el tipo de materiales a utilizar (fotocopias, regalo alumnos, otros). [↑](#footnote-ref-6)
7. Detallar el número de avisos en diario, radio, material de difusión, dípticos, pendones, etc. [↑](#footnote-ref-7)
8. Corresponden a gastos de overhead solo para aquellos ejecutores que sean universidades o entidades tecnológicas. Este ítem no podrá considerar un monto mayor al 7% del aporte total de FIA, cuya pertinencia será evaluada en función de los costos declarados en el ítem de gastos generales. [↑](#footnote-ref-8)