**FORMULARIO DE POSTULACIÓN MODALIDAD N° 1:**

**ASESORÍAS PARA EL TRASPASO DE CONOCIMIENTO EN PLANIFICACIÓN CULTURAL PARTICIPATIVA**

1. **INDIVIDUALIZACIÓN DEL ESPACIO CULTURAL POSTULANTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **Nombre del Espacio Cultural**  *(corresponderá al Responsable del proyecto)* |  | | **Dependencia** *(señalar si depende del Municipio, de una Fundación Cultural Municipal o Corporación Cultural Municipal)* |  | | **RUT del Espacio Cultural** |  | | **Región y Comuna del Espacio Cultural** |  | | **Domicilio del Espacio Cultural** |  | | **Nombre del Representante Legal** |  | | **RUN del Representante Legal** |  | |

1. **IDENTIFICACIÓN CONTRAPARTE TÉCNICA DE LA POSTULACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **Datos del funcionario/a o trabajador/a que será contraparte del proyecto desde la postulación** | | | **Nombre y apellido:** | **RUN:** | | **Correo electrónico laboral:** | **Teléfono fijo y/o celular:** | | **Cargo:** | **Antigüedad en el cargo:** | |  | | | **Marcar con X (sólo una opción) preferencia de notificación e identificar dirección:**  **\_\_\_ correo electrónico (incorporar 2): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_ carta certificada, a la dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |

1. **DEFINICIÓN DE MATERIA A FORTALECER MEDIANTE ASESORÍA** (marcar con X seleccionando sólo una)

|  |  |
| --- | --- |
| **MATERIA** | **SELECCIÓN**  marcar con X |
| Estrategia y metodologías para incentivar la participación de la comunidad local en la gestión y desarrollo del Espacio Cultural. |  |
| Levantamiento de plan de desarrollo de públicos a partir del Plan de Gestión existente en el Espacio Cultural. |  |
| Estrategias de sostenibilidad de la gestión del Espacio Cultural, con perspectiva y participación local. |  |
| Otras asesorías que atiendan a la instalación de procesos de planificación cultural con participación local activa y de incidencia directa.  **Indique cual: ……………………………………………………………………………** |  |

1. **FORMULACIÓN DEL PROYECTO de asesoría para el traspaso de conocimiento en planificación cultural participativa.**

|  |
| --- |
| * 1. **a continuación, realice un diagnóstico del estado actual de la gestión cultural del Espacio postulante en relación con la comunidad que habita el territorio, identificando principales resistencias objetivas y/o subjetivas para el involucramiento ciudadano en el Espacio Cultural.**   *(Máximo 50 líneas, letra tamaño mínimo Arial n°9)* |
|  |
| * 1. **En este apartado desarrolle brevemente el proyecto de asesoría en todos sus atributos técnicos y aspectos metodológicos relevantes, incorporando la descripción del perfil del profesional experto o consultora a contratar en caso de adjudicar.**   *(Máximo 50 líneas, letra tamaño mínimo Arial n°9)* |
|  |
| * 1. **Señale, al menos, tres objetivos principales que dan sustento a la asesoría para el traspaso de conocimiento en planificación cultural participativa.**   *(Máximo 20 líneas, letra tamaño mínimo Arial n°9)* |
|  |
| * 1. **En este apartado describa el impacto esperado en caso de adjudicar el proyecto, considerando los principales intereses, cómo fortalecerá la gestión cultural del espacio y cuántas personas del equipo de trabajo total del espacio cultural serán beneficiados con el proyecto en caso de adjudicar.**   *(Máximo 40 líneas, letra tamaño mínimo Arial n°9)* |
|  |

1. **PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO**

|  |
| --- |
| **5.1- A continuación, señale las definiciones presupuestarias en coherencia con la formulación del proyecto y los atributos técnicos mínimos que deberá contener la asesoría:** |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nombre Ítem** | **Mes de Ejecución**  *(Mes 1, Mes 2, Mes 3…)* | **Monto correspondiente a la presente convocatoria** | | **Otros Financiamientos** | | | *(completar solo en caso de considerar cofinanciamiento)* | | | **En Dinero** | **Valorado** | | | **Gastos Operacionales** | **Recursos Humanos** | **Monto** | **Indicar Aporte** | | **1.       PLANIFICACIÓN ENTRE ASESOR Y ESPACIO CULTURAL** |  | $ | $ | $ |  | | **2.       IMPLEMENTACIÓN ASESORÍA** |  | $ | $ | $ |  | | **3.       EVALUACIÓN DE PARTICIPANTES** |  | $ | $ | $ |  | | **4.       OTROS, ESPECIFIQUE:** |  | $ | $ | $ |  | |  |  | $ | $ | $ |  | |  |  | $ | $ | $ |  | | **TOTALES POR ÍTEMS** | | **$** | **$** | **$** |  | | **MONTO TOTAL PROYECTO**  **(Gastos Operacionales + Recursos Humanos)** | | **$** | |  | | |