|  |
| --- |
| 1. **ANTECEDENTES**
 |
| Coordinador técnico |  |
| Fecha informe |  | N° Informe |  |
| Nombre Proyecto |  |
| Nombre Institución |  |
| Decreto Convenio Nº |  |
| Localización: región de ejecución/comuna |  |
| Duración (meses), según lo establecido en el convenio |  |
| N° de meses ejecutados |  |
| Modificaciones del proyecto | SI |  | NO |  | Fecha y estado de modificación |  |
| Adjunta Medios de Verificación  | SI |  | NO |  |
| Población Beneficiaría |  | Personas en situación de pobreza |  | Personas en situación de discapacidad |
| Grupos vulnerables con los que trabajó el proyecto (marque con una X) | ¿El proyecto abordo alguna(s) de estas dimensiones? (marque con una X) |
| Personas con consumo problemático de alcohol o drogas |  | Trabajo y Seguridad Social |  |
| Pueblos Originarios |  |
| Niños y Niñas (0 a 14 años) |  | Educación |  |
| Jóvenes (15 a 29 años)  |  |
| Adultos Mayores  |  | Salud |  |
| Mujeres |  |
| Jóvenes infractores de ley |  | Vivienda |  |
| Personas en situación de calle |  |
| Otros (especificar cuál) |  | Entorno y Redes |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ESTADO DE EJECUCIÓN**
 |
| **Beneficiarios/as.** Señale el Nº de beneficiarios.  |
| **Tramo etáreo** | **N° Hombres** | **N° Mujeres** | **Total** |
| Entre 0 y 14 años |  |  |  |
| Entre 15 y 29 años |  |  |  |
| Entre 30 y 59 años |  |  |  |
| 60 años en adelante |  |  |  |
| Total  |  |  |  |
| **NO APLICA** |  | **Por qué** |  |
| **Actividades**. Señale las actividades realizadas, según sección 9 del formulario de proyecto. Agregue cuantas filas sea necesario. |
| **Nombre de la Actividad** | **Descripción de la Actividad** | **Estado (Realizada/No realizada). En caso de no haber sido realizada, se debe justificar** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Cooperación**. Describir si para alguna(s) de las actividades anteriores sostuvo algún tipo de relación de cooperación con otra institución (privada o pública) y describir brevemente el tipo de cooperación. Tomar en consideración sección 12.2 del formulario de proyecto. Agregue cuantas filas sea necesario. |
| **Nombre de la Actividad** | **Institución cooperadora** | **Descripción de la cooperación** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Recursos Humanos**. Describir los integrantes del equipo que participaron en las actividades ejecutadas, según lo comprometido en la sección 13 del formulario de proyecto. |
| **Nombre de la Actividad** | **Profesión u oficio de los encargados de la actividad** | **Total de hora dedicadas** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Indicadores de objetivo**. Señale el nivel de cumplimiento del proyecto según indicadores comprometidos en la sección 10.1 del formulario. Agregue cuantas filas sea necesario. |
| **Objetivo General** | **Nombre del indicador** | **Meta Final Proyectada**  | **Nivel de Cumplimiento** | **Medios de verificación adjuntos** (recordar adjuntar dichos medios de verificación al informe) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Indicadores de actividades**. Señale el nivel de cumplimiento del proyecto según indicadores comprometidos en la sección 10.2 (a) del formulario. Agregue cuantas filas sea necesario. |
| **Actividades** | **Nombre del indicador** | **Meta Final Proyectada**  | **Nivel de Cumplimiento** | **Medios de verificación adjuntos** (recordar adjuntar dichos medios de verificación al informe) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Cambios generados por el proyecto.** Señale los cambios identificados de la situación inicial a la situación actual, a partir del diagnóstico presentado en el formulario del proyecto (sección 5), y que la institución considere resultado de la ejecución de este proyecto. Desarrolle un análisis considerando objetivos (secciones 6 y 7), actividades (sección 9) e indicadores propuestos en el proyecto (sección 10). |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **GASTOS EFECTUADOS**
 |
| Monto Transferido ($) |  | Monto Total Ejecutado\* ($) |  |
| **Ítem Presupuestario** | **Monto** | **Porcentaje ejecutado (%)** |
| Gastos Operacionales |  |  |
| Gasto en Equipamiento |  |  |
| Gasto en Recursos Humanos |  |  |
| Gastos en Obras Civiles |  |  |
| **Total ($)** |  |  |

\*La información solicitada es del monto transferido, no considera el aporte apropio.

\*El monto total ejecutado es el acumulado desde el inicio de la ejecución del proyecto hasta su fecha de término.

|  |
| --- |
| 1. **OTRO**
 |
| **Participación**. Señale brevemente de qué manera la comunidad/beneficiarios se hizo parte del desarrollo del proyecto. Considere para esto la sección 12.1 del formulario de proyecto. |
|  |
| **Modificaciones**. Señale si el proyecto ha solicitado modificaciones según lo establecido en el punto 12 del Convenio. Señale cuáles y por qué. |
|  |
| **Sustentabilidad:**Indicar si las actividades y/o el proyecto en su conjunto presenta niveles de continuación una vez finalizado el financiamiento otorgado por el presente fondo concursable. Considere para esto la sección 11 del formulario del proyecto. |
|  |
| **Recuerde que es obligación adjuntar al presente informe la siguiente documentación:*** **Listado Final de participantes/beneficiarios del proyecto.**
* **Muestras gráficas utilizadas para la difusión del proyecto, con copia de las autorizaciones enviadas por el Ministerio.**
* **Medios de verificación comprometidos.**
* **Informes de resultados en el caso que corresponda, según lo comprometido en el punto 7 del formulario (Sistema de Seguimiento).**
* **Proyectos de estudio/ investigación, deben adjuntar Informe Final con principales hallazgos.**
 |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA**

**REPRESENTANTE LEGAL**

 **INSTITUCIÓN EJECUTORA**