|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ANTECEDENTES** | | | | | | | |
| Coordinador técnico |  | | | | | | |
| Fecha 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 (recordar que el proyecto comienza una vez recepcionados los recursos) |  | | | | | | |
| Modificaciones del proyecto | SI |  | NO |  | Fecha y estado de modificación |  | |
| Adjunta Medios de Verificación | SI |  | NO |  | | | |
| Grupos vulnerables con los que trabajó el proyecto (marque con una X) | | ¿El proyecto abordo alguna de estas dimensiones de la pobreza multidimensional? (marque con una X) | | | | | |
| Personas con discapacidad |  | Trabajo y Seguridad Social | | | | |  |
| Personas con consumo problemático de alcohol o drogas |  |
| Pueblos Indígenas |  | Educación | | | | |  |
| Niños y Niñas (0 a 14 años) |  |
| Jóvenes (15 a 29 años) |  | Salud | | | | |  |
| Adultos Mayores |  |
| Mujeres |  | Vivienda | | | | |  |
| Jóvenes infractores de ley |  |
| Personas en situación de calle |  | Entorno y Redes | | | | |  |
| Otros (especificar cuál) |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **ESTADO DE EJECUCIÓN** | | | | | | | | | |
| **Participantes.** Señale el Nº definitivo de participantes del proyecto. | | | | | | | | | |
| **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 “Definición de Actividades” del proyecto. Agregue cuantas filas sea necesario. | | | | | | | | | |
| **Nombre de la Actividad** | **Descripción y frecuencia de la Actividad** | | **Mes de Realización** | | **Estado (Realizada/No realizada). En caso de no haber sido realizada, se debe justificar** | | **Observaciones** | | **Medios de verificación adjuntos** (recordar adjuntar dichos medios de verificación al informe e indicar si ya fueron entregados) |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
| **Complementariedad**. Describir si para alguna(s) de las actividades anteriores sostuvo apoyo y/o financiamiento de otra(s) entidad(es) en el desarrollo del proyecto. Considere lo comprometido en la sección “Complementariedad” del formulario de proyecto. Agregue cuantas filas sea necesario. | | | | | | | | | |
| **Nombre de la Actividad** | | | | **Institución complementaria** | | **Descripción de la cooperación** | | | |
|  | | | |  | |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Recursos Humanos**. Describir los integrantes del equipo que participaron en las actividades ejecutadas, según lo comprometido en la sección “Definición de los Recursos Humanos” del formulario de proyecto. | | |
| **Nombre de la Actividad** | **RRHH que desarrollaron tareas y actividades para la actividad** | **Total de horas dedicadas** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicadores de Objetivo General**. Señale el nivel de cumplimiento del proyecto según indicadores comprometidos en la sección “Definición de Indicadores” del formulario. Agregue cuantas filas sea necesario. | | | | |
| **Nombre del indicador** | **Meta Final Proyectada** | **Nivel de Cumplimiento** | **Justificación** (En caso de no cumplir con la meta proyectada) | **Medios de verificación adjuntos**  (recordar adjuntar dichos medios de verificación al informe e indicar si ya fueron entregados) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **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 “Diagnostico”), y que la institución considere resultado de la ejecución de este proyecto. Desarrolle un análisis considerando objetivos (secciones “Objetivo General” y “Objetivos Específicos”), actividades (sección “Definición de actividades) e indicadores (sección “Definición de Indicadores) propuestos en el proyecto. |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 ($)** |  |  | |

\*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. No puede superar el monto total transferido.

|  |
| --- |
| 1. **OTRO** |
| **Participación social**. Señale brevemente de qué manera la comunidad/participantes se hicieron parte del desarrollo del proyecto. Considere sección “Participación” del formulario de proyecto. |
|  |

|  |
| --- |
| **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 lo indicado en sección “Sustentabilidad” del formulario de proyecto. |
|  |
| **Modificaciones**. Señale si el proyecto solicitó modificaciones según lo establecido en el punto 12 del Convenio. Señale cuáles y por qué. |
|  |
| **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.** |

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

NOMBRE Y FIRMA

**REPRESENTANTE LEGAL**

INSTITUCIÓN EJECUTOR**A**