|  |
| --- |
| 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  |  |  |  |
| **Actividades**. Señale las actividades realizadas, según sección “Actividades del proyecto” del proyecto. Agregue cuantas filas sea necesario. Recordar que todas las actividades descritas en formulario tenían asignado un medio de verificación, por lo tanto, aquellas actividades que se reporten en el actual informe deberán adjuntar su medio de verificación correspondiente. |
| **Nombre de la Actividad** | **Descripción de estado de ejecución y frecuencia de la Actividad** | **Estado (Realizada/No realizada). En caso de no haber sido realizada, se debe justificar** | **Observaciones** | **Medio de Verificación** (Señalar si ya fueron adjuntados en informes previos) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Complementariedad**. Describir si para alguna(s) de las actividades anteriores sostuvo algún tipo de relación de complementariedad con otra institución (privada o pública) y describir brevemente el tipo de cooperación. Considere lo comprometido en sección “Complementariedad” del formulario de proyecto. Agregue cuantas filas sea necesario. |
| **Nombre de la Actividad** | **Institución complementaria** | **Descripción de la cooperación** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Resultados**. Señale el nivel de cumplimiento del proyecto según Resultados Esperados indicados en la sección del mismo nombre del formulario. Agregue cuantas filas sea necesario. |
| **Resultado Esperado** | **Resultado Obtenido** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Cambios generados por el proyecto**. Señale los cambios identificados de la situación inicial a la situación actual, que la institución considere resultado de la ejecución de este proyecto. Considere para esto la sección “Resumen del proyecto” del formulario, y a partir de la justificación presentada en la sección “Justificación del proyecto”. Desarrolle un análisis considerando sección “Actividades” y sección “Resultados Esperados” del 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 ($)** |  |  |

\*L

\*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, según sección “Participación” del 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. Indique 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 EJECUTORA