|  |  |
| --- | --- |
| ANEXO N°2: FORMATO RECONSIDERACIÓN DE ADJUDICACIÓN (Documento Opcional) | |
| logo MDS (RGB) | **CONCURSO CHILE DE TODAS Y TODOS 2017** SOLICITUDRECONSIDERACIÓN DE ADJUDICACIÓN |
| En *…(ciudad)…*, a …(fecha)…, yo *…(nombre representante legal)…,* representante legal de la institución, cédula nacional de identidad N*°…(RUT representante legal)…*, en representación de la institución *…(nombre institución)…,* RUT N° *…(RUT institución)…*, proponente del proyecto *…(nombre del proyecto)…,* con puntaje final obtenido de *…(indicar puntaje total obtenido)…,* *,* solicito tener por presentada una solicitud de reconsideración respecto del proceso de evaluación técnica y calificación del concurso.  Se solicita revisar la evaluación realizada según el/los siguiente(s) criterio(s) de evaluación: (indicar si corresponde a Pertinencia, Coherencia en el Diseño, Consistencia del diseño con la ejecución, Presupuesto solicitado y/o Innovación Social)  Lo anterior, debido a las siguientes razones:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nombre y Firma de representante legal**  Nota: el presente documento no requiere autorización ante Notario. | |