Datos del Colectivo

Recomendamos leer detenidamente las Bases del llamado para completar correctamente este formulario.

| Nombre del Colectivo * | |
|---|----|
| | |
| mides | |
| ¿En qué Departamento funciona el Colectivo? * | |
| FLORIDA | |
| ¿En qué Localidad funciona el Colectivo? * | a |
| ALEJANDRO GALLINAL | |
| Dirección de referencia del Colectivo * | |
| | |
| Teléfono fijo | |
| Teléfono fijo 20000000 | |
| | |
| 20000000 Celular de referencia del | |
| 20000000 Celular de referencia del Colectivo * | |
| 20000000 Celular de referencia del Colectivo * 99999999 E-Mail de referencia del | |
| 20000000 Celular de referencia del Colectivo * 99999999 E-Mail de referencia del Colectivo * | Se |

Encuestas

5/4/2019

| Como grupo actividades | o, ¿ya han realizado juntos? * | | | |
|---|---|-----|--|--|
| Sí | | | | |
| Qué tipo d | le actividades? * | | | |
| Deportiva | as Recreativas Lúdica | is | | |
| ¿El colectiv organizació | ro forma parte de algu on o institución? * | ına | | |
| Sí | | | | |
| po de orga pública, pr especifiqu | s? Indique qué anización es ivada, OSC, etc.) ue su nombre * | | | |
| mides | | | | |
| El colectiv | vo se vincula con as siguientes anizaciones? | | | |

¿Han presentado anteriormente otros proyectos a los siguientes fondos?

| | 16. ¿Presentaron Proyecto? * | 17. ¿El Proyecto fue aprobado? * | 18. Nombre del Proyecto Aprobado * |
|---|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| Emergentes | No | | |
| Nuevos Sentidos | No | | |
| Comunidades Culturales | No | | |
| Fondo de Iniciativas Juveniles (FIJ) | No | | |
| Fondo Más (Inmujeres) | No | | |

| No | | |
|--|--|--|
| No | | |
| | | |
| | | |
| A través de que medio se nteraron de esta convocato | | |

Datos del proyecto

Cada colectivo podrá presentar una única propuesta a una única modalidad. De presentarse más de una propuesta de un mismo colectivo, se seleccionará aquella que reúna todas las condiciones requeridas y la mayor evaluación según los criterios de selección.

Seleccione la modalidad de la postulación *

Comunitaria

Datos generales del proyecto

Nombre del Proyecto *

mides

¿En qué departamento se va a desarrollar el Proyecto? *

MONTEVIDEO

¿En qué Localidad se va a desarrollar el Proyecto? *

ABAYUBA

¿Por qué se va a desarrollar en ese lugar? (Localidad/Barrio) *

mides

| Sí | |
|---|---|
| Cuántos años de operiencia posee? * | |
| Mayor a 3 años | |
| onde se va a realizar el royecto? Marque la/s pción/es que orresponda/n * | |
| |) |
| Espacio privado | |
| Espacio privado Cuál es la duración del royecto en meses? * | |
| Cuál es la duración del | |
| Cuál es la duración del royecto en meses? * | |
| Cuál es la duración del royecto en meses? * | |
| Cuál es la duración del royecto en meses? * 3 ¿De qué tipo de propuesta se trata? | |

Descripción del Proyecto. Indique las principales características del proyecto y su forma de implementación (metodología). *

mides

Objetivo General del Proyecto *

mides

Objetivo Específico 1 *

Objetivo Específico 2

mides

Objetivo Específico 3

Ingrese una a una las actividades que va a realizar

Seleccionando el símbolo "+", inserte el número de filas correspondiente al número de actividades que desarrollará.

| | 21. ¿Dentro de cuál objetivo específico se enmarca? * | 22. Descripción de la actividad * | 23. Mes de inicio de la actividad * | 24. Mes de finalización de la actividad * |
|---|---|--------------------------------------|--|---|
| 1 | Objetivo 1 | mides | 1º mes | 1º mes |

¿Cómo planifica difundir las actividades? (Indique medios) *

mides

mides

Población Objetivo e Impacto del Proyecto

Población Objetivo

¿El proyecto favorece la participación de algunos de los siguientes grupos poblacionales? Marque hasta 2 opciones *

Personas con Discapacidad

¿Cuál es el principal grupo etario al que va dirigido el Proyecto? *

Primera Infancia

| Primera Infancia | |
|---|--|
| FI provente incorpore participantes | |
| ¿El proyecto incorpora participantes (integrantes del colectivo o | |
| (integrantes del colectivo o destinatarios/as del proyecto) que sean beneficiarios de programas | |
| del MIDES? * | |
| | |
| Sí | |
| De qué programas? * | |
| mides | |
| | |
| ¿La comunidad participa oౖ | |
| participará del proyecto? * | |
| | |
| Sí | |
| : En qué etana/e del provecte | |
| ¿En qué etapa/s del proyecto participa o participará? * | |
| ραιτισίρα Ο ραιτισίρατα : | |
| Planificación | |
| (| |
| plique brevemente cómo | |
| rticipa o participará la munidad en esa/s etapa/s | |
| l proyecto * | |
| . p. 6, 666 | |
| mides | |
| | |
| pacto del Proyecto — | |
| | |
| pacto del l'idycolo | |
| | |
| ¿Observa algún impedimento para | |
| | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * | |
| ¿Observa algún impedimento para | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * Sí escriba el impedimento * | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * Sí escriba el impedimento * mides | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * Sí escriba el impedimento * mides | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * Sí escriba el impedimento * | |
| ¿Observa algún impedimento para la ejecución del proyecto? * Sí escriba el impedimento * mides | |

| mides | |
|--|--|
| dique cuál es el principal | |
| mbio que pretende nerar el proyecto * | |
| nerar ei proyecto | |
| Promover que las personas circulen por espacios culturales o comunitarios | |
| dique cuál es, en segundo gar, el cambio que etende generar el proyecto | |
| Revitalizar un espacio público | |
| dique cuál es, en tercer gar, el cambio que etende generar el proyecto | |
| Revitalizar un espacio público | |
| ¿Se prevén actividades de devolución e intercambio con la comunidad luego de finalizado el proyecto? * | |
| Sí | |
| scriba las actividades * | |
| mides | |
| | |
| niendo en cuenta que los ateriales adquiridos por el lectivo son propiedad del des ¿qué uso les dará una z culminado el proyecto? | |
| niendo en cuenta que los ateriales adquiridos por el lectivo son propiedad del des ¿qué uso les dará una | |
| niendo en cuenta que los ateriales adquiridos por el lectivo son propiedad del des ¿qué uso les dará una z culminado el proyecto? | |
| niendo en cuenta que los ateriales adquiridos por el lectivo son propiedad del des ¿qué uso les dará una z culminado el proyecto? mides Una vez culminada la propuesta: ¿ve posible la continuidad de la | |
| niendo en cuenta que los ateriales adquiridos por el lectivo son propiedad del des ¿qué uso les dará una z culminado el proyecto? mides Una vez culminada la propuesta: ¿ve posible la continuidad de la niciativa en el territorio? * | |
| niendo en cuenta que los ateriales adquiridos por el lectivo son propiedad del des ¿qué uso les dará una z culminado el proyecto? mides Una vez culminada la propuesta: ¿ve posible la continuidad de la niciativa en el territorio? * | |

Presupuesto general del Proyecto

Lea con atención las siguientes aclaraciones: 1) La suma de los montos por rubro debe coincidir exactamente con el monto total que solicita la propuesta al MIDES. (No se deben incluir los gastos correspondientes a otras fuentes de financiación). 2) Recuerde que el Estado no cubre los gastos en combustible ni en pasajes internacionales. 3) Los gastos del/la contador/a no pueden exceder los \$ 4000 (pesos uruguayos cuatromil) con impuestos incluidos. 4) En la Modalidad Educativa, el rubro RRHH solo admite gastos del/la contador/a.

| | 1. ¿Va a utilizar este rubro? * | 2. Descripción * | 3. Monto (impuestos incluídos). Recuerde que para la Modalidad Educativa el monto total máximo es de 50.000 pesos, mientras que para la Modalidad Comunitaria y Nuevos Sentidos es de 80.000 pesos. * |
|---|------------------------------------|------------------|---|
| RRHH (incluye honorarios del/la contador/a). | Sí | mides | 7000 |
| Materiales fungibles (hojas, lapiceras, y otros que se gasten en el transcurso del proyecto) | No | | |
| Materiales no fungibles (instrumentos, etc.) | No | | |
| Difusión | No | | |
| Transporte (no cubre combustibles) | No | | |
| Alimentos | No | | |
| Otros gastos | No | | |

Datos de los Responsables

Datos de los responsables

| 1 id | I. Cédula de dentidad * 2. Nombre y apellido * | | 4. Domicilio * | 5. Teléfono fijo | 6. Celular * | 7. E-mail * |
|---------|--|--|----------------------|---------------------|-----------------|-------------|
|---------|--|--|----------------------|---------------------|-----------------|-------------|

| Datos del Responsable 11111111 1 | mides | 1981-08-2 7 | mides | 49999999 | 99999999 | e@d.com |
|--|-------|----------------|-------|----------|----------|---------|
| Datos del Responsable 22222222 2 | mides | 1981-08-2 7 | mides | 49999999 | 99999999 | e@d.com |
| Datos del Responsable 11111111 3 | mides | 1981-08-2 7 | mides | 49999999 | 9999999 | e@d.com |

Datos Cuenta Bancaria y del/a Contador/a

| | mides | |
|-------------|--|--|
| اخ | En qué banco tiene la cuenta? * | |
| (| BROU | |
| Indi cue | ique el número de la enta * | |
| | 1234567 | |
| اخ | De qué tipo de cuenta se trata? * | |
| (| Caja de ahorro \$ | |
| Nor | os del/a Contador/a Público/a mbre y Apellido del/a | |
| Cor | ntador/a Público/a: * | |
| l | mides | |
| Telé Cor | éfono y/o Celular del/a ntador/a Público/a * | |
| | | |

mides@mides.com

Aquellos colectivos que no completen la información sobre nombre, teléfono y correo electrónico del contador/a, quedarán automáticamente descalificados.

Comentarios y Scaneo

| Co | omentarios Finales |
|----|--|
| СО | caneo de la Carta de Informidad y declaración rada * |
| Sc | caneo de la Carta Aval 1 * |
| Sc | caneo de la Carta Aval 2 |
| Sc | caneo de la Carta Aval 3 |
| | ARTA AVAL INSTITUCIONAL. La propuesta debe ser reconocida por alguna institución pública (Oficina rritorial del Mides, Centro MEC, etc.), privada, comunitaria o de la sociedad civil. |
| (m | DEO EXPLICATIVO. Luego de finalizar este formulario, deberá elaborar un video explicativo del proyecto áximo 2 minutos) y enviarlo vía email a: emergentes2019@gmail.com En el asunto del correo indique: ombre del Proyecto, nombre del Colectivo y Departamento. En el video explicite: propuesta, objetivos, tividades, lugar, etc. |