

|  |
| --- |
| ***ANEXO 1***  *Formato Presentación de Proyectos*  *Secretaría de Cultura y Turismo*  ***Convocatoria de Estímulos Turísticos 2025*** |

1. **Recomendaciones Generales:**

Lea atentamente las condiciones generales de participación de la **Convocatoria de Estímulos Turísticos 2025**, así como las condiciones específicas de esta convocatoria que se encuentran contenidas en la *Resolución No. 20251000064564 del 20 de mayo de 2025.* Diligencie la totalidad de los ítems solicitados en el presente formato. Cuando finalice debe guardarlo en formato PDF para que posteriormente pueda cargarlo en el formulario online dispuesto por la Alcaldía Municipal de Popayán <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf0Etq_zFDxiMpVoX0iUTYM6HHeP2VOBml-hpPBIw4C1Ogeaw/viewform?usp=sharing>. Una vez diligenciado el presente formato y cargado en el formulario, junto al resto de documentos que deberá anexar, la Secretaría de Cultura y Turismo seguirá el cronograma de la convocatoria*.*

1. **Identificación del Participante:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Persona Jurídica o grupo conformado:** |  | | |
| **No. de Identificación de la Persona Jurídica:** |  | | |
| **Nombre del Representante Legal o persona natural o del representante del grupo:** |  | | |
| **No. de Identificación del Representante Legal o representante del grupo conformado:** |  | **Expedido en:** |  |
| **Correo electrónico:** |  | | |
| **Numero de Contacto:** |  | | |
| **Dirección:** |  | | |
| **Barrio o vereda:** |  | | |
| **Persona encargada del proyecto:** |  | | |
| **Teléfono de contacto de la persona encargada del proyecto:** |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Integrantes del Grupo Conformado**:  *Para grupos conformados, registrar la siguiente información (puede adjuntar tantas filas como requiera). Recuerde que el grupo debe estar conformado por mínimo 5 y máximo 10 integrantes.* | | | | |
| **#** | **Nombre completo** | **Cédula** | **Contacto** | **Correo**  **electrónico** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |

1. **Trayectoria del proyecto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Trayectoria del Proyecto:**  *Relacione en el siguiente cuadro los productos realizados que soporten la gestión y experiencia adelantada por la Persona (Jurídica) o Personas Naturales y/o Grupos Conformados. Podrán relacionarse en el vínculo (LINK) páginas web, carpeta virtual, archivos PDF, enlaces de audio o video o cualquier otro tipo de soporte que permita evidenciar el producto relacionado. (Incluya contraseñas, si aplica)* | | | | |
| ***No.*** | ***Experiencia*** | ***Descripción*** | ***Tiempo*** | ***Evidencia*** |
| ***1*** |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |
| ***4*** |  |  |  |  |
| ***5*** |  |  |  |  |

1. **Identificación del Proyecto Presentado:**

|  |
| --- |
| **NOMBRE DEL PROYECTO:** |
| *Describa con un nombre el proyecto que postula a la convocatoria.* |
|  |
| **Justificación:**  *En máximo 400 palabras describa el por qué se debe desarrollar el proyecto que postula a la convocatoria, cuál es la necesidad que se espera satisfacer con la ejecución del proyecto.* |
|  |
| **Descripción e impacto del proyecto:**  *En máximo 400 palabras responda a la pregunta ¿Cómo la superación de la necesidad manifestada beneficiará al sector y a los agentes que atiende la persona jurídica o personas naturales y/o grupo conformado?* |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Población objetivo:**  *De acuerdo a su propuesta, escriba las casillas correspondientes la cantidad de público o población espera beneficiar. Tenga en cuenta publico que forma parte de prestadores de servicios turísticos tales como hospedajes, hoteles, transporte turístico, rutas turísticas, gastronomía turística, proyectos turísticos, investigaciones entre otros.* | | | | | | | | |
| **Tipo de población** | **Beneficiarios directos** | | | **Beneficiarios**  **indirectos** | | | **Total** | **Fuente de verificación** *(anexe certificación según sea el caso)* |
| ***Hombre*** | ***Mujer*** | ***No binarie*** | ***Hombre*** | ***Mujer*** | ***No binarie*** |
| Prestadores de servicios turísticos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Personas jurídicas sin ánimo de lucro del sector privado |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Resguardos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cabildos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Campesinos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Asociaciones indígenas |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Población negra |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Afrocolombianos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Palenqueras |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Raizales |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Población gitana o Rom |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Organizaciones juveniles entre 18 a 28 años de edad |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adultos mayores |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Personas con capacidades diferentes, o con necesidades especiales, o en situación de discapacidad o diversidad funcional |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LGBTIQ+ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Víctimas del conflicto Armado |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Organizaciones de mujeres |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Publico general |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL, BENEFICIADOS** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Líneas de la Convocatoria:**  La **Convocatoria de Estímulos Turísticos 2025** posee 5 líneas temáticas en donde podrá participar, seleccione una de ellas. | |
| ***Marque con una X*** | ***Línea de la Convocatoria*** |
|  | **Línea 1.** Fortalecimiento del sector empresarial |
|  | **Línea 2.** Marketing y promoción |
|  | **Línea 3.** Capacitación, investigación, eventos o intercambios |
|  | **Línea 4.** Innovación en turismo |
|  | **Línea 5.** Dotación de elementos, fortalecimiento e impulso para atractivos turísticos |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo General:**  Describa el objetivo general del proyecto que postula a la convocatoria. | | | | |
|  | | | | |
| ***Objetivos específicos*** | ***Actividades a desarrollar*** | ***Insumos*** | ***Metas / Resultado*** | ***Entregable*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cronograma del Proyecto:**  Distribuya las actividades durante el tiempo que tiene para la realización del proyecto. Agregue todas las filas que considere necesarias. | | | | |
| **Tiempo Estimado de Ejecución del Proyecto:** | |  | | |
| **Fecha de Inicio del Proyecto:** |  | **Fecha Final del Proyecto:** | |  |
| **Objetivo específico** | **Actividad** | | **Fecha inicial** | **Fecha final** |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |

|  |
| --- |
| **V. Presupuesto del Proyecto:** |
| Para la elaboración del presupuesto se deben tener en cuenta los siguientes principios:   * **Causalidad:** principio según el cual nada puede existir sin una causa suficiente. Por lo tanto, los gastos aplicables a actividades deben tener relación directa con el objetivo que se pretende obtener. * **Necesidad:** Los gastos pretendidos constituyen insumos básicos dentro del proyecto por lo cual son gastos imprescindibles para poder llevarlo a cabo. * **Proporcionalidad:** La proporción se mide de acuerdo con la magnitud y las características de cada actividad. No se puede distorsionar la operatividad de las actividades del proceso asociativo recargándolo con gastos por fuera del alcance de las actividades propuestas. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Describa el tipo de gasto, la cantidad, el valor a financiar con la convocatoria y si existen otras fuentes de financiación, y los recursos propios (si existiesen) del proyecto. Si lo requiere puede agregar más filas a la tabla. | | | | | | | | |
| **Elementos** | | | | | **Financiación** | | | **Total** |
| Actividad | Insumo | Cantidad | Valor und. | Valor Total | Programa de Estímulos Turísticos (Alcaldía Municipal) | Otra fuente | Recursos propios del proponente | subtotal |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |

Elaborado en Popayán, a los X días del mes de XXXXX del 2025

**Firma del representante legal**

**NOMBRE:**

**TIPO DE IDENTIFICACIÓN:**

**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**

**CELULAR:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

**DIRECCIÓN:**

**BARRIO**