|  |
| --- |
| **ANEXO 1**  *Formato Presentación de Proyecto 2024*    Secretaría de Cultura y Turismo de Popayán  **Programa Municipal “Convocatoria de Estímulos Culturales 2024”** |

1. **Recomendaciones Generales:**

Lea atentamente las condiciones generales de participación de la “Convocatoria de Estímulos Culturales 2024”, así como las condiciones específicas de esta convocatoria que se encuentran contenidas en la Resolución No 20241000089344 del 19-09-2024**.** En caso de dudas, recuerde que sus inquietudes se resolverán a través del correo electrónico de la Secretaría de Cultura y Turismo: [convocatoriascultura@popayan.gov.co](mailto:convocatoriascultura@popayan.gov.co)

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 Secretaría de Cultura Turismo <https://forms.gle/EbiNbY5pQA4MvjZR6> 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. **Información básica del proponente:**

**MARQUE CON UNA X: PERSONA NATURAL \_\_\_ GRUPO CONFORMADO \_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la **Persona natural** o del **Representante** del Grupo conformado |  |
| Nombre del Grupo conformado (si aplica) |  |
| No. de Identificación de la **Persona natural**, o del **Representante** del Grupo conformado |  |
| **DATOS DE CONTACTO DE LA PERSONA NATURAL O DEL REPRESENTANTE DEL GRUPO CONFORMADO** | |
| **Numero de celular:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Dirección:** |  |
| **Comuna o vereda:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Listado de los 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 un mínimo de dos (2) integrantes. *Los integrantes del grupo conformado no podrán hacer parte de otra postulación presentada en esta convocatoria, de lo contrario se descalificarán ambas postulaciones.*  *La presentación de la información registrada en este formulario se recibe bajo la gravedad del juramento. Cualquier falsedad conlleva las sanciones contempladas en la Ley.* | | | | |
| **#** | **Nombre completo** | **Cédula** | **Numero de celular** | **Correo**  **electrónico** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Trayectoria del proponente:**  Relacione en el siguiente cuadro los productos realizados que soporten la gestión y experiencia adelantada por la Persona natural o el Grupo conformado (puede adjuntar tantas filas como requiera). Podrán relacionarse en la casilla de Evidencias, los vínculos (LINK) a archivos individuales y/o carpeta virtual, documentos en drive archivos PDF, enlaces de audio o video o cualquier otro tipo de soporte que permita evidenciar el producto relacionado. (Incluya contraseñas, si aplica)  *La presentación de la información registrada en este formulario se recibe bajo la gravedad del juramento. Cualquier falsedad conlleva las sanciones contempladas en la Ley.*  **Nota: si es necesario agregue más casillas a este formato.** | | | | |
| **No.** | **Producto y/o experiencia** | **Descripción** | **Fecha** | **Evidencias** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

1. **Identificación de la propuesta postulada:**

|  |
| --- |
| **Nombre del incentivo al que se postula:**  Ejemplos: ARTE-EMERGE, DOTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ARTESANÍAS, POSPRODUCCIÓN PARA PROYECTOS AUDIOVISUALES… |
|  |
| **Nombre de la propuesta:**  Describa con un nombre la propuesta con la que se postula a la convocatoria. |
|  |
| **Justificación:**  En máximo 400 palabras describa el por qué se debe desarrollar la propuesta que postula a la convocatoria, cuál es la necesidad que se espera satisfacer con la ejecución del proyecto y cuál es el impacto esperado. |
|  |
| **Descripción de la propuesta:**  Describa su propuesta como la desarrollara |
|  |
| **Resultado esperado/ Metas:**  Describa los productos resultados de la ejecución de esta iniciativa. |
| 1.  2. |

1. **Requisitos base:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cronograma de la propuesta:**  Distribuya las actividades durante el tiempo que tiene para la realización del proyecto. Agregue todas las filas que considere necesarias. Los objetivos específicos y las actividades deben ser las mismas del cuadro anterior. Recuerde que el tiempo máximo de ejecución es hasta el 20 de diciembre del 2024 | | |
| **Tiempo estimado de ejecución de la propuesta:** | |  |
| **Fecha de inicio de la propuesta:** | | **Fecha final de la propuesta:** |
| **Actividad** | **Fecha inicial** | **Fecha final** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Presupuesto del Proyecto:**  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** | |
| Tipo de gasto | Cantidad | Valor und | Valor Total | Programa  Estímulos  Culturales (Alcaldía Municipal) | Recursos de otras fuentes (si las tiene) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total** | |  |  |  |  |

1. **Requisitos específicos:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Relacione en el siguiente cuadro los productos solicitados en los requisitos específicos del incentivo al que se presenta la propuesta. Podrán relacionarse los vínculos (LINK) a archivos individuales y/o carpeta virtual, documentos en drive, archivos PDF, enlaces de audio o video o cualquier otro tipo de soporte que permita evidenciar el producto relacionado. (Incluya contraseñas, si aplica)  En esta tabla también podrá adicionar el link del **Certificado o soporte que evidencia que pertenece a una población de enfoque diferencial.** (En caso de aplicar).  **Nota:si es necesario agregue más casillas a este formato.** | | |
| **No.** | **Requisito específico del incentivo al que se presenta** | **Link** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Elaborado en Popayán, a los XX días del mes de XXXXXX del 2024.

**Firma del representante legal**

C.C.:

Celular:

Correo electrónico:

Dirección:

Barrio: