|  |  |
| --- | --- |
| **CÓDIGO****(uso interno)** |  |

**LICITACIÓN CONSULTORÍA**

**“Formación en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura región de La Araucanía, 2017”**

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**Diciembre 2017**

Contenido

[**1. RESUMEN** 3](#_Toc502130225)

[1.1. Período de ejecución de la consultoría 3](#_Toc502130226)

[1.2. Lugar en que se llevará a cabo la consultoría 3](#_Toc502130227)

[1.3. Resumen de los costos 3](#_Toc502130228)

[1.4. Resumen ejecutivo de la consultoría 3](#_Toc502130229)

[**2. ANTECEDENTES DEL POSTULANTE** 4](#_Toc502130230)

[2.1. Identificación de la entidad postulante 4](#_Toc502130231)

[2.2. Reseña del postulante 5](#_Toc502130232)

[2.3. Reseña del coordinador/a de la consultoría 5](#_Toc502130233)

[**3. CONFIGURACIÓN TÉCNICA** 7](#_Toc502130234)

[3.1. Resumen ejecutivo de la consultoría 7](#_Toc502130235)

[3.2. Objetivos de la consultoría 7](#_Toc502130236)

[3.3. Resultados Esperados 7](#_Toc502130237)

[3.4. Carta Gantt de la consultoría 8](#_Toc502130238)

[3.5. Metodología 8](#_Toc502130239)

[3.6. Antecedentes del curso 9](#_Toc502130240)

[3.7. Equipo técnico 10](#_Toc502130241)

[3.7.1. Detalle de las competencias del equipo técnico 10](#_Toc502130242)

[3.7.2. Experiencia del equipo técnico 10](#_Toc502130243)

[3.7.3. Detalle de la experiencia de los docentes asociados al programa de formación 10](#_Toc502130244)

[3.8. Costos asociados a la consultoría 11](#_Toc502130245)

[**4. ANEXOS** 13](#_Toc502130246)

[ANEXO 1. CERTIFICADO DE VIGENCIA DE LA ENTIDAD POSTULANTE. 13](#_Toc502130247)

[ANEXO 2. CERTIFICADO DE INICIACIÓN DE ACTIVIDADES. 13](#_Toc502130248)

[ANEXO 3. CARTA COMPROMISO DE CADA INTEGRANTE DEL EQUIPO TÉCNICO Y DEL COORDINADOR 13](#_Toc502130249)

[ANEXO 4. CURRÍCULUM VITAE (CV) DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO TÉCNICO, DEL COORDINADOR Y DE LOS DOCENTES. 13](#_Toc502130250)

[ANEXO 5. FICHA IDENTIFICACIÓN COORDINADOR Y EQUIPO TÉCNICO. 14](#_Toc502130251)

### RESUMEN

### Período de ejecución de la consultoría

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha inicio |  |
| Fecha término |  |
| Duración (meses) |  |

###  Lugar en que se llevará a cabo la consultoría

|  |  |
| --- | --- |
| Región(es) | Región de la Araucanía |
| Provincia(s) |  |
| Comuna(s) |  |

### Resumen de los costos

|  |  |
| --- | --- |
| Monto solicitado |  |

### Resumen ejecutivo de la consultoría

|  |
| --- |
| Máximo 3.500 caracteres |

### ANTECEDENTES DEL POSTULANTE

### Identificación de la entidad postulante

(Se debe completar además los Anexos 1 y 2).

|  |
| --- |
| **Antecedentes generales de la entidad postulante** |
| Nombre |  |
| Giro/Actividad |  |
| RUT |  |
| Dirección  | Calle |  |
| Comuna |  |
| Ciudad |  |
| Región |  |
| Teléfono | 56 2 |
| Celular | 56 9 |
| Correo electrónico |  |
| Identificación cuenta bancaria  | Banco |  |
| Tipo de Cuenta |  |
| N° de Cuenta |  |
| **Representante legal de la entidad postulante** |
| Nombre completo |  |
| RUT |  |
| Cargo o actividad que desarrolla el representante legal en la entidad |  |
| Nacionalidad |  |
| Dirección  | Calle |  |
| Comuna |  |
| Ciudad |  |
| Región |  |
| Teléfono | 56 2 |
| Celular | 56 9 |
| Correo electrónico |  |
| Profesión |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Firma del Representante legal** |

### Reseña del postulante

Indicar **brevemente** la historia del/la postulante, cuál es su actividad, antecedentes de otros trabajos realizados y cómo se relaciona con la temática de la licitación.

|  |
| --- |
| Máximo 3.500 caracteres |

### Reseña del coordinador/a de la consultoría

(Se debe completar el Anexo 3, 4 y 5).

|  |
| --- |
| **Coordinador de la propuesta**  |
| Nombre completo |   |
| RUT |  |
| Profesión |  |
| Nombre empresa/organización donde trabaja |  |
| Cargo en la empresa/organización donde trabaja |  |
| Dirección  | Calle |  |
| Comuna |  |
| Ciudad |  |
| Región |  |
| Teléfono | 56 2 |
| Celular | 56 9 |
| Correo electrónico  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma** |
| **Reseña del coordinador de la propuesta**Indicar brevemente la formación profesional del coordinador, experiencia laboral y competencias que justifican su rol de coordinador de la propuesta  |
| Máximo 3.500 caracteres |

### CONFIGURACIÓN TÉCNICA

### Resumen ejecutivo de la consultoría

|  |
| --- |
| Máximo 3.500 caracteres |

### Objetivos de la consultoría

|  |
| --- |
| **Objetivo General** (no modificar) |
| Llevar a cabo un curso en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura orientado a beneficiarios INDAP[[1]](#footnote-1) de la región de la Araucanía. |
| **Objetivos Específicos** (completar) |
| **N°** | **Objeticos Específicos (OE)** |
| 1 | Diseñar un curso en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura destinado a beneficiarios INDAP avanzados de la región de la Araucanía. |
| 2 | Implementar curso en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura destinado a beneficiarios INDAP avanzados de la región de la Araucanía. |
| 3 | Evaluar los resultados del curso y rediseñarlo con el propósito de lograr su replicabilidad. |
| n |  |

### Resultados Esperados

| **N° OE** | **N°****RE** | **Resultados Esperados** |
| --- | --- | --- |
| 1 | 1 | Un curso en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura destinado a beneficiarios INDAP avanzados de la región de la Araucanía, diseñado. |
| 2 | 2 | Curso en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura destinado a beneficiarios INDAP avanzados de la región de la Araucanía, ejecutado. |
| 2 | 3 | Capacidades fortalecidas en los beneficiarios INDAP avanzados de la región de la Araucanía en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura. |
| 3 | 4 | Curso evaluado y rediseñado. |
| n |  |  |

### Carta Gantt de la consultoría

Indicar las actividades a llevar a cabo por objetivo específico y resultado esperado. Poner una actividad por fila en la tabla.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N° OE** | **N°****RE** | **Actividades** | **Año 201X (semanas)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **n** |
| 1 |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |
| n |  | Nombre actividad (1) |  |  |  |  |  |  |  |
| Nombre actividad (n) |  |  |  |  |  |  |  |

### Metodología

|  |
| --- |
| **Metodología OE 1** |
|  |
| **Metodología OE 2** |
|  |
| **Metodología OE n** |
|  |

### Antecedentes del curso

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo del curso** | Nivelar conocimientos en beneficiarios seleccionados de INDAP, acerca de la gestión de negocios innovadores en horticultura y fruticultura, para proporcionar una mirada integrada de todas las áreas fundamentales para dirigir sus negocios, con el fin de posicionarlos en el sector agrario, agroalimentario y forestal. |
| **Duración** | Fecha inicio |  |
| Fecha término |  |
| Duración (horas) | Presenciales |  | Virtuales |  |
| **Metodología a utilizar** (Clases presenciales, teóricas, prácticas, talleres, etc). |  |
| **Público Objetivo** | El curso deberá estar dirigido a beneficiarios de INDAP de la región de la Araucanía, considerando al menos 30 alumnos. INDAP dispondrá de un listado de los beneficiarios que accederán a este curso. |
| **Lugar de ejecución del curso** | Región(es) | Región de La Araucanía |
| Provincia(s) |  |
| Comuna(s) |  |
| Nombre del lugar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Contenidos** |  |
| **Infraestructura disponible** |  |
| **Becas** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Requisitos de aprobación** |  |

### Equipo técnico

### Detalle de las competencias del equipo técnico

Utilizar el siguiente cuadro para indicar el detalle de los profesionales y técnicos asociados a la ejecución de la consultoría. Asimismo completar Anexo 3, 4 y 5.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre** | **Profesión** | **Rol en la propuesta**  | **Número de horas de dedicación al programa** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **n** |  |  |  |  |

### Experiencia del equipo técnico

Utilizar el siguiente cuadro para indicar la experiencia del postulante y su equipo técnico.

|  |
| --- |
| **Experiencia del postulante y equipo técnico en la temática de la consultoría** |
|  |

### Detalle de la experiencia de los docentes asociados al programa de formación

Utilizar el siguiente cuadro para indicar el detalle de los docentes asociados a la ejecución del curso. Asimismo completar Anexo 4.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Docente** | **Institución a la cual pertenece** | **Contenido (s) a tratar** | **Experiencia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### Costos asociados a la consultoría

Indicar en la siguiente tabla el detalle de la estructura de costos con cargo a FIA y el monto estimado de cada ítem especificado.

| **Ítems de gastos** | **Descripción / Detalle** | **Unidad de medida** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Total ($)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Recursos humanos** |  |  |  |  |  |
| Honorarios Coordinador |  | $/mes |  |  |  |
| Honorarios Administrativo (1) |  | $ /hora |  |  |  |
| Honorarios Administrativo(n) |  | $ /hora |  |  |  |
| Honorarios Docente(1) |  | $ / hora |  |  |  |
| Honorarios Docente(n) |  | $ /hora |  |  |  |
| **Viáticos y movilización[[2]](#footnote-2)** |  |  |  |  |  |
| Alimentación |  |  |  |  |  |
| Alojamiento |  |  |  |  |  |
| Movilización |  |  |  |  |  |
| **Materiales e insumos[[3]](#footnote-3)** |  |  |  |  |  |
| **Servicios de terceros** |  |  |  |  |  |
| Coffe |  |  |  |  |  |
| Almuerzo |  |  |  |  |  |
| Arriendo salón |  |  |  |  |  |
| **Difusión[[4]](#footnote-4)** |  |  |  |  |  |
| **Gastos generales** |  |  |  |  |  |
| **Overhead**[[5]](#footnote-5) |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |

### ANEXOS

### ANEXO 1. CERTIFICADO DE VIGENCIA DE LA ENTIDAD POSTULANTE.

Se debe presentar el Certificado de vigencia de la entidad, emanado de la autoridad competente, que tenga una antigüedad máxima de 60 días anteriores a la fecha de postulación.

### ANEXO 2. CERTIFICADO DE INICIACIÓN DE ACTIVIDADES.

Se debe presentar un documento tributario que acredite la iniciación de actividades.

(Como por ejemplo: Certificado de situación tributaria, Copia Formulario 29 pago de IVA, Copia de la solicitud para la iniciación de actividades ante el Servicio de Impuestos Internos).

### ANEXO 3. CARTA COMPROMISO DE CADA INTEGRANTE DEL EQUIPO TÉCNICO Y DEL COORDINADOR

Presentar una carta de compromiso de cada uno de los integrantes identificados en el equipo técnico, según el siguiente modelo:

Lugar,

Fecha (día, mes, año)

Yo **Nombre del profesional**, RUT: **XX.XXX.XXX-X**, vengo a manifestar mi compromiso de participar activamente como **Cargo en la propuesta**, presentada a la Licitación **“Formación en gestión de negocios innovadores con énfasis en horticultura y fruticultura región de La Araucanía, 2017”** de la Fundación para la Innovación Agraria y el Gobierno Regional de La Araucanía. Para el cumplimiento de mis funciones me comprometo a participar trabajando **número de horas** por mes durante un total de **número de meses**, servicio que tendrá un costo total de **monto en pesos**.

**Firma**

Nombre

Cargo

RUT

### ANEXO 4. CURRÍCULUM VITAE (CV) DE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO TÉCNICO, DEL COORDINADOR Y DE LOS DOCENTES.

Presentar un currículum breve, de **no más de 3 hojas**, de cada profesional integrante del equipo técnico que no cumpla una función de apoyo y de los docentes que participarán en el programa de formación. La información contenida en cada currículum, deberá poner énfasis en los temas relacionados a la propuesta y/o a las responsabilidades que tendrá en la ejecución del mismo. De preferencia el CV deberá rescatar la experiencia profesional de los **últimos 5 años**.

### ANEXO 5. FICHA IDENTIFICACIÓN COORDINADOR Y EQUIPO TÉCNICO.

#### Esta ficha debe ser llenada por el coordinador y por cada uno de los profesionales del equipo técnico.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo |  |
| RUT  |  |
| Profesión |  |
| Nombre de la empresa/organización donde trabaja |  |
| Dirección (calle, comuna, ciudad, provincia, región) |  |
| Teléfono fijo |  |
| Teléfono celular  |  |
| Email |  |
| Género (Masculino o Femenino) |  |
| Etnia (indicar si pertenece a alguna etnia) |  |
| **Si corresponde contestar lo siguiente:** |  |
| Tipo de productor (pequeño, mediano, grande) |  |
| Rubros a los que se dedica |  |

1. Acreditados por INDAP, de acuerdo a méritos destacados productivos y comerciales. [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicar la cantidad de viajes considerados. [↑](#footnote-ref-2)
3. Indicar el tipo de materiales a utilizar (fotocopias, regalo alumnos, otros). [↑](#footnote-ref-3)
4. Detallar el número de avisos en diario, radio, material de difusión, dípticos, pendones, etc. [↑](#footnote-ref-4)
5. Corresponden a gastos de overhead solo para aquellos ejecutores que sean **universidades o entidades tecnológicas**. Este ítem no podrá considerar **un monto mayor al 7% del aporte total de FIA**, cuya pertinencia será evaluada en función de los costos declarados en el ítem de gastos generales. [↑](#footnote-ref-5)