|  |  |
| --- | --- |
| **Código** **(uso interno)** |  |

**FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

**LICITACIÓN: “Diseño y ejecución desarrollo de capacidades para las cooperativas del programa AgroCoopInnova de FIA”**

1. **RESUMEN DE LA CONSULTORÍA**
	1. **Período de ejecución de la consultoría**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha inicio | Haga clic aquí para escribir una fecha |
| Fecha término | Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| Duración (meses) |  |

* 1. **Indique el periodo, región y comuna donde se ejecutarán los Cursos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CURSOS** | **PERIODO DE EJECUCIÓN** | **Región** | **Comuna** |
| **INICIO** | **TÉRMINO** |
| 1. **Curso gerentes**
 | Escoja Fecha  | Escoja Fecha  | Metropolitana |  |
| 1. **Curso socios/as (zona norte- centro)**
 | Escoja Fecha  | Escoja Fecha  |  |  |
| 1. **Curso socios/as (zona sur)**
 | Escoja Fecha  | Escoja Fecha  |  |  |

* 1. **Indique el costo total considerado para el desarrollo de los 3 componentes: Jornada de trabajo, Seminario y Cursos de la consultoría.**

|  |  |
| --- | --- |
| **COSTO TOTAL[[1]](#footnote-1)** | **$** |

* 1. **Resumen ejecutivo de la consultoría**

|  |
| --- |
| *(El texto debe contener máximo 3.000 caracteres con espacios incluidos.)* |

1. **ANTECEDENTES DEL POSTULANTE Y EQUIPO TÉCNICO**
	1. **Antecedentes del Postulante y Representante legal del postulante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rut Razón Social (Debe ingresar Rut sin punto y con guion) |  | Nombre Razón Social |  |
| Tipo de postulante | Seleccione. | De ser empresa, clasifique su tamaño: | Seleccione. |
| Región | Seleccione. | Comuna |  |
| Ciudad |  | Dirección (calle, número) |  |
| Teléfono fijo (Considere número de 9 dígitos) |  | Celular (Considere número de 9 dígitos) |  |
| Correo electrónico (Medio oficial de comunicación con FIA) |  | Sitio web |  |
| **Datos cuenta bancaria o deposito[[2]](#footnote-2)** |
| Nombre banco: |  |
| Tipo de cuenta: |  |
| Número cuenta: |  |
| Describa brevemente los antecedentes de entidad postulante, cuál es su actividad, antecedentes de otros trabajos realizados y cómo se relaciona con la temática de esta licitación. |
| (El texto debe contener máximo 1.000 caracteres con espacio incluido) |
| **Identificación representante legal del postulante** |
| Rut (Debe ingresar Rut sin punto y con guion) |  | Nombres |  |
| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  |
| Profesión/Oficio |  | Nacionalidad |  |
| Cargo que desarrolla el representante legal |  | Dirección (calle, número) |  |
| Región | Seleccione. | Comuna |  |
| Ciudad |  | Teléfono fijo (Considere número de 9 dígitos) |  |
| Celular (Considere número de 9 dígitos) |  | **Correo electrónico (Medio oficial de comunicación con FIA)** |  |
| Fecha nacimiento (dd/mm/yyyy) | Seleccione una fecha. | Género | Seleccione |
| Etnia (Indicar si pertenece alguna etnia) | Seleccione |  |  |

* 1. **Antecedentes del Coordinador/a de la consultoría**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rut (Debe ingresar Rut sin punto y con guion) |  | Nombres |  |
| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  |
| Profesión/Oficio |  | Nacionalidad |  |
| Región | Seleccione. | Comuna |  |
| Ciudad |  | Dirección (calle, número) |  |
| Teléfono fijo (Considere número de 9 dígitos) |  | Celular (Considere número de 9 dígitos) |  |
| Correo electrónico |  | Fecha nacimiento (dd/mm/yyyy) | Seleccione una fecha. |
| Género | Seleccione | Etnia (Indicar si pertenece alguna etnia) | Seleccione |
| Rut de la empresa/organización donde trabaja (si es independiente, indique no aplica) |  | Nombre de la empresa/organización donde trabaja (si es independiente, indique no aplica) |  |
| Cargo que desempeña en la empresa/organización donde trabaja (si es independiente, indique no aplica) |  |
| Describa en detalle el rol y aporte técnico que llevará a cabo en la propuesta. |
| (El texto debe contener máximo 1.000 caracteres con espacio incluido) |

* 1. **Antecedentes cada integrante del equipo técnico de la consultoría**

**Se debe repetir esta tabla, según el número de integrantes del equipo técnico que considere la consultoría.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo** | Selecciona tipo integrante  |
| Rut (Debe ingresar Rut sin punto y con guion) |  | Nombres |  |
| Apellido Paterno |  | Apellido Materno |  |
| Profesión/Oficio |  | Nacionalidad |  |
| Región | Seleccione. | Comuna |  |
| Ciudad |  | Dirección (calle, número) |  |
| Teléfono fijo (Considere número de 9 dígitos) |  | Celular (Considere número de 9 dígitos) |  |
| Correo electrónico |  | Fecha nacimiento (dd/mm/yyyy) | Seleccione una fecha. |
| Género | Seleccione | Etnia (Indicar si pertenece alguna etnia) | Seleccione |
| Rut de la empresa/organización donde trabaja (si es independiente, indique no aplica) |  | Nombre de la empresa/organización donde trabaja (si es independiente, indique no aplica) |  |
| Cargo que desempeña en la empresa/organización donde trabaja (si es independiente, indique no aplica) |  |
| Describa en detalle el rol y aporte técnico que llevará a cabo en la propuesta. |
| (El texto debe contener máximo 1.000 caracteres con espacio incluido) |

# RESUMEN DE LA ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO TÉCNICO DE LA CONSULTORÍA

## Describir al equipo y su función en el desarrollo de la consultoría:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cargo** | **Nombre persona** | **Formación/ Profesión** | **Describir claramente la función en el desarrollo de los Cursos** | **Horas de dedicación total** |
| Selecciona tipo integrante |  |  |  |  |
| Selecciona tipo integrante |  |  |  |  |
| Selecciona tipo integrante |  |  |  |  |
| Selecciona tipo integrante |  |  |  |  |

## Si corresponde, indique los servicios que serán realizados por terceros[[3]](#footnote-3).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Servicio** | **Nombre de la persona o empresa a contratar** | **Experiencia en la actividad a realizar** | **Describir claramente la función del servicio de terceros en el desarrollo de los Cursos** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **CONFIGURACIÓN TÉCNICA DE LA CONSULTORÍA**
	1. **Objetivo general (No modificar)**

|  |
| --- |
| **Diseñar, ejecutar y evaluar cursos para el fortalecimiento de las capacidades en los ámbitos organizacional, comercial, agregación de valor e innovación de las Cooperativas que ingresan este año al Programa AgroCoopInnova de FIA.** |

* 1. **Objetivos específicos y Resultados Esperados de la consultoría (No modificar)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°****OE** | **Objetivo específico (OE)** | **N°****RE** | **Resultados esperados** | **Plazos Ejecución[[4]](#footnote-4)** |
| **1** | Diseñar dos cursos (uno orientado a socios y otro orientado a gerentes de cooperativas) que entreguen a los participantes (socios y gerentes) herramientas y conocimientos para la gestión integral de una cooperativa campesina o agrícola. | 1 | Dos cursos diseñados | 5 meses después de firmado el contrato |
| **2** | Ejecutar y evaluar 3 cursos de acuerdo con lo siguiente:* Una versión del curso orientado a gerentes de cooperativas, el cual debe ser realizado en la Región Metropolitana.
* Una versión del curso orientado a socios de cooperativas (Zona norte-centro).
* Una versión de curso orientado a socios de cooperativas (Zona sur).
 | 2 | Tres cursos ejecutados y evaluados |

* 1. **Metodología**

Indique y describa detalladamente cómo logrará el cumplimiento de los objetivos específicos y resultados planteados.

|  |
| --- |
| **Método objetivo 1:** Diseñar dos cursos (uno orientado a socios y otro orientado a gerentes de cooperativas) que entreguen a los participantes (socios y gerentes) herramientas y conocimientos para la gestión integral de una cooperativa campesina o agrícola. |
| Máximo 4.000 caracteres |

|  |
| --- |
| **Método objetivo 2:** Ejecutar y evaluar 3 cursos de acuerdo con lo siguiente:* Una versión del curso orientado a gerentes de cooperativas, el cual debe ser realizado en la Región Metropolitana.
* Una versión del curso orientado a socios de cooperativas (Zona norte-centro).
* Una versión de curso orientado a socios de cooperativas (Zona sur).
 |
| Máximo 4.000 caracteres |

* 1. **Contenidos de cada Curso:**

Detallar el nombre del módulo que se realizará para cada curso (curso socios/as y curso gerentes) e Indicar en cada uno de los módulos: Objetivo, descripción, contenidos, metodología de trabajo, material de apoyo, perfil de profesores, duración, sistema de evaluación del curso e infraestructura.

1. **CURSO PARA SOCIOS/AS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **1** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **2** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **3** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **4** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **5** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **n** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |

1. **CURSO PARA GERENTES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **1** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **2** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **3** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **4** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **5** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |
| **N°** | **NOMBRE DEL MODULO** | **DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO** |
| **n** |  | **Objetivo** |  |
| **Descripción** |  |
| **Contenidos** |  |
| **Metodología de trabajo** |  |
| **Material de apoyo** |  |
| **Profesores (nombre y formación profesional). Además, completar Anexo 4** |  |
| **Duración (horas presenciales)** |  |
| **Sistema de evaluación** |  |
| **Infraestructura** |  |

**RESUMEN CURSOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cursos** | **Descripción General** |
| **Nombre de los módulos** | **N° total de participantes por curso** | **Duración en horas (total por curso)** | **Fecha inicio del curso** | **Fecha término del curso** |
| **Curso Socios/as** | 1.2.3.45.n. |  |  |  |  |
| **Curso Gerentes** | 1.2.3.45.n. |  |  |  |  |

1. **ANEXOS**

Los siguientes anexos se deben adjuntar en la plataforma en formato **PDF** y **agrupados en un solo archivo**, en el link: <https://convocatoria.fia.cl/>

**Anexo 1.** **Certificado de vigencia** **de la entidad postulante.** Se debe presentar el certificado de vigencia de la entidad postulante, emanado de la autoridad competente y que tenga una antigüedad máxima de 90 días anteriores a la fecha de postulación.

Se podrán eximir de la presentación del Anexo 1, las universidades chilenas reconocidas por el Estado (lo que será verificable en la página web del Portal de atención ciudadana del Mineduc) y también aquellos postulantes que se encuentren ejecutando iniciativas de alguno de los instrumentos de cofinanciamiento de FIA (proyectos, instrumentos complementarios, programas, estudios, etc.) a la fecha de postulación, lo cual será verificado por FIA.

Todos aquellos postulantes que no deban presentar este certificado deberán adjuntar archivo que mencione “No Aplica”.

**Anexo 2. Carpeta tributaria electrónica del tipo “Acreditar tamaño de empresa” que dispone el SII.**

La carpeta tributaria deberá ser del tipo “Acreditar tamaño de empresa”, que dispone el SII.

**Anexo 3. Carta compromiso del coordinador y de cada integrante del Equipo Técnico.**

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 Consultoría”**, en la propuesta presentada a la Licitación **“Diseño y ejecución desarrollo de capacidades para las cooperativas del programa AgroCoopInnova de FIA”**. 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) del coordinador y de cada uno de los integrantes del Equipo Técnico.**

Presentar un currículum breve, de **no más de 3 hojas**, de cada profesional integrante del equipo técnico. La información contenida en cada currículum deberá poner énfasis en los temas relacionados a la consultoría 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. Currículum Vitae (CV) de la entidad postulante.**

Presentar un currículum breve, de no más de 3 hojas, de la entidad postulante. La información contenida deberá poner énfasis en los temas relacionados a esta licitación.

1. **El Total no debe superar el monto máximo disponible para la realización de esta licitación, que se indica en las Bases.** [↑](#footnote-ref-1)
2. **Corresponden a los datos de la cuenta bancaria para la transferencia o depósito, y administración de los fondos adjudicados para el cofinanciamiento de la licitación.** [↑](#footnote-ref-2)
3. **Se entiende por los servicios terceros quienes no son prestados por el postulante o el equipo técnico asociado a la propuesta.**  [↑](#footnote-ref-3)
4. **Todas las actividades comprendidas en el marco de esta consultoría deberán realizarse en un plazo máximo de 5 meses (entre los meses de junio a octubre de 2024).** [↑](#footnote-ref-4)