|  |  |
| --- | --- |
| **LOGO MINEDUC** | **PROYECTOS DE EQUIPAMIENTO PARA ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICO PROFESIONAL**  **AÑO 2020** |

**ANEXO 2**

**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS**

1. **ANTECEDENTES**
   1. **Datos del Representante Legal**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Completo** |  |
| **Rut** |  |
| **Correo Electrónico** |  |
| **Teléfono** |  |

* 1. **Datos del Responsable del Proyecto**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Completo** |  |
| **Rut** |  |
| **Correo Electrónico** |  |
| **Teléfono** |  |

* 1. **Datos del Establecimiento**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **RBD** |  |
| **Dependencia** |  |
| **Dirección** |  |
| **Comuna** |  |
| **Región** |  |

* 1. **Datos del Director del Establecimiento**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre Completo** |  |
| **Rut** |  |
| **Correo Electrónico** |  |
| **Teléfono** |  |

1. **INVENTARIO DEL EQUIPAMIENTO EXISTENTE EN EL ESTABLECIMIENTO**

*(Esta sección deberá repetirla tantas veces como especialidades postule)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES** | | | | |
| **Región** |  | | | |
| **Comuna** |  | | | |
| **Institución Sostenedora** |  | | | |
| **Establecimiento** |  | | | |
| **RBD** |  | | | |
| **Especialidad** |  | | | |
|  | | | | |
| **INVENTARIO** | | | | |
| **Artículo/ítem** | | **Especificación Técnica** | **Cantidad** | **Fecha de Adquisición** |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| **Total Inventario** | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***FIRMA ESTABLECIMIENTO***  ***(responsable de la información)*** | | ***FIRMAS SOSTENEDOR/REPRESENTANTE LEGAL*** | |
| Nombre: |  | Nombre: |  |
| Rut: |  | Rut: |  |
| Comuna: |  | Comuna: |  |
| Firma y Timbre: |  | Firma y Timbre: |  |

1. **PROPUESTA DE ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO**

*(Esta sección deberá repetirla tantas veces como especialidades postule. Recuerde que debe adjuntar al menos una cotización y en el caso de los sostenedores públicos incluir el valor y código de Mercado Público).*

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO** | |
| **Región** |  |
| **Comuna** |  |
| **Nombre del Establecimiento** |  |
| **Dependencia** |  |
| **RBD** |  |
| **Nombre Sostenedor** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **LISTADO DE EQUIPAMIENTO** | |
| **Nombre de la Especialidad** |  |
| **Nº y Fecha Resolución de Creación de la Especialidad** |  |
| **Matrícula (3° y 4° medio 2019)** |  |
| **Nº Cursos** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPAMIENTO DEL DECRETO N° 240** | | | | | | |
| **Clase** | **Ítem** | **Especificación Técnica** | **Cantidad** | **Costo Unitario** | **Costo Total (IVA Incluido)** | **Justificación** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPAMIENTO DE INNOVACIÓN** | | | | | | |
| **Clase** | **Ítem** | **Especificación Técnica** | **Cantidad** | **Costo Unitario** | **Costo Total (IVA Incluido)** | **Justificación** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **PROPUESTA DE HABILITACIÓN**

*(Recuerde que debe adjuntar al menos una cotización).*

Como sostenedor del establecimiento, explico a continuación el proyecto, describiendo las intervenciones a realizar, el costo unitario y el monto total.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(timbre obligatorio)***

**(*Nombre Sostenedor*)**

**(*Indicar Institución Sostenedora*)**

1. **CARTA GANTT DEL PROYECTO**

*(El plan de trabajo propuesto deberá contemplar las actividades principales del trabajo, su contenido y duración, debiendo ser factible y consistente con los plazos establecidos en las presentes Bases).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° ACT | NOMBRE ACTIVIDAD | MES 1 | | | | MES 2 | | | | Mes n | | | |
| Sem 1 | Sem 2 | Sem 3 | Sem 4 | Sem 1 | Sem 2 | Sem 3 | Sem 4 | Sem 1 | Sem 2 | Sem 3 | Sem 4 |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |