**FORMATO DE PROPUESTA**

USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD

|  |  |
| --- | --- |
| **CONVOCATORIA** | **CONVOCATORIA PARA LOS EVENTOS DE INTERES GENERAL INSTITUCIONALIZADOS EN EL CIRCUITO CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS, MEDIANTE ACUERDO No. 009 DE 2018 DEL CONCEJO DISTRITAL DE LA CIUDAD “VIVE CARTAGENA DESDE SU CULTURA 2024”**  USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD |
| **PROGRAMA DE INVERSIÓN PLAN DE DESARROLLO** | Patrimonio Inmaterial: Prácticas Significativas para la Memoria |
| **PROYECTO DE INVERSIÓN AL QUE PERTENECE** | Fortalecimiento y salvaguardia de las prácticas significativas del patrimonio inmaterial en el distrito de Cartagena de Indias |
| **ACTIVIDAD DEL PLAN DE ACCIÓN** | Apoyo a los eventos culturales que conforman el Circuito Cultural de Cartagena de Indias, según Acuerdo distrital 009 de 2018. |

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE PROPONENTE** | **Persona jurídica** |
| **NOMBRE DE LA ORGANIZACION** |  |
| **NIT** |  |
| **NOMBRE REP. LEGAL** |  |
| **CC REP. LEGAL** |  |
| **CELULAR** |  |
| **NOMBRE DE LA PROPUESTA** |  |
| **FECHAS DE REALIZACIÓN:** | FECHA INICIO EVENTO: |
| FECHA FINAL EVENTO: |
| CANT. FUNCIONES Y/O ACTIVIDADES: |
| **VALOR DEL ESTIMULO SOLICITADO** | $16.600.000 |

1. **DESCRIPCIÓN GENERAL**

|  |
| --- |
| **Descripción de la propuesta:**  *Señale en qué consiste su propuesta. Este resumen debe contener la información necesaria para dar una idea precisa de las actividades a desarrollar. (Máximo media página)* |
|  |
| **Antecedentes**  *Describa en orden cronológico las acciones que han precedido este proyecto y que fueron pertinentes para su formulación. Explicar cuáles han sido los avances y cuales los retos pendientes con respecto a la temática del proyecto (Máximo una página).* |
|  |
| **Justificación y coherencia**  *¿Cuál es la situación problema que hace necesario formular el proyecto? Cuál es la razón que motiva el proyecto: a) conveniencia; b) relevancia, proyección social, beneficiarios; c) implicaciones prácticas. Señale las razones y motivos por las que se escogió desarrollar la propuesta y por las cuales es pertinente llevarla a cabo. (Máximo una página)* |
|  |
| **Objetivo General**  *Es solo uno, presenta lo que se espera lograr con el proyecto, está directamente relacionado con el problema planteado en la justificación, debe ser corto y claro. Su redacción inicia con un verbo en infinitivo* |
|  |
| **Objetivos específicos**  *Pueden ser varios, deben ser cortos y claros. Su redacción inicia con un verbo en infinitivo y su nivel de complejidad debe ser menor que el del objetivo general. Para formularlos tengan en cuenta que: 1) No sean tareas, acciones o actividades puntuales propias del proyecto, por ejemplo, diseñar un afiche para el evento. 2) Se pueden medir. 3) Se pueden alcanzar con el desarrollo del proyecto.* |
|  |
| **Ámbito geográfico del proyecto**  *Describa la delimitación espacial, el sitio o lugares en el que se va a desarrollar el proyecto cultural.* |
|  |

1. **METODOLOGIA**

|  |
| --- |
| **Actividades a desarrollar**  *Describa las principales acciones y actividades a desarrollar de acuerdo al número de días o jornadas que tendrá el evento cultural.* |
| **ACTIVIDADES DE PLANEACION:**  **DIA / JORNADA 1:**  NOMBRE DE ACTIVIDAD:  PRESENCIAL ( ) VIRTUAL ( )  FECHA: LUGAR:  DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:  **DIA / JORNADA 2:**  NOMBRE DE ACTIVIDAD:  PRESENCIAL ( ) VIRTUAL ( )  FECHA: LUGAR:  DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:  *\* Adicione tantas acciones o actividades pretenda desarrollar.* |
| **ACTIVIDADES DE EJECUCION DIA 1:**   * NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: * PRESENCIAL ( ) VIRTUAL ( ) * FECHA: * JORNADA: Mañana ( ) Tarde: ( ) Noche: ( ) * LUGAR: * PARTICIPACION DE GRUPOS: Locales ( ) Nacionales ( ) Internacionales ( ) * NUMERO ESPERADO DE BENEFICARIOS DIRECTOS: ( ) Personas * DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: * EVIDENCIAS: Fotos ( ) Videos ( ) Listas de asistencia ( ) Publicidad ( ) Prensa: ( )   Redes sociales ( ) Cuales? Documentos, certificaciones, permisos ( ) Cuales?  Otras Evidencias ( ) Cuales?  **ACTIVIDADES DE EJECUCION DIA 2:**   * NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: * PRESENCIAL ( ) VIRTUAL ( ) * FECHA: * JORNADA: Mañana ( ) Tarde: ( ) Noche: ( ) * LUGAR: * PARTICIPACION DE GRUPOS: Locales ( ) Nacionales ( ) Internacionales ( ) * NUMERO ESPERADO DE BENEFICARIOS DIRECTOS: ( ) Personas * DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: * EVIDENCIAS: Fotos ( ) Videos ( ) Listas de asistencia ( ) Publicidad ( ) Prensa: ( )   Redes sociales ( ) Cuales? Documentos, certificaciones, permisos ( ) Cuales?  Otras Evidencias ( ) Cuales?  **ACTIVIDADES DE EJECUCION DIA 3:**   * NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: * PRESENCIAL ( ) VIRTUAL ( ) * FECHA: * JORNADA: Mañana ( ) Tarde: ( ) Noche: ( ) * LUGAR: * PARTICIPACION DE GRUPOS: Locales ( ) Nacionales ( ) Internacionales ( ) * NUMERO ESPERADO DE BENEFICARIOS DIRECTOS: ( ) Personas * DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: * EVIDENCIAS: Fotos ( ) Videos ( ) Listas de asistencia ( ) Publicidad ( ) Prensa: ( )   Redes sociales ( ) Cuales? Documentos, certificaciones, permisos ( ) Cuales?  Otras Evidencias ( ) Cuales?  *\* Adicione tantas acciones o actividades pretenda desarrollar.* |

1. **RESULTADOS**

|  |
| --- |
| **Productos o resultados esperados**  *Escriba los resultados esperados que se alcanzarán con el desarrollo del proyecto. Precise cualitativa y cuantitativamente los productos verificables de las acciones del proyecto. Deben ser coherentes con los objetivos específicos y con la metodología planteada.* |
| PRODUCTO 1:  PRODUCTO 2:  PRODUCTO 3:  PRODUCTO 4:  *\* Adicione tantos productos o resultados pretenda obtener.* |
| **Impactos esperados**  *¿Cuál es la contribución significativa del proyecto? ¿Cuál será el impacto o efectos de los resultados sobre la comunidad? ¿Cómo contribuyen los resultados a la consecución de otros objetivos? ¿Qué cambios se promueven con los resultados esperados?* |
| IMPACTO 1:  IMPACTO 2:  IMPACTO 3:  IMPACTO 4:  *\* Adicione tantos impactos pretenda alcanzar.* |

1. **MUSICA DEL EVENTO**

|  |
| --- |
| **Acompañamiento musical**  *Defina que tipo de música utilizará durante el evento.* |
| De acuerdo con la utilización de obras musicales en su propuesta, especifique los siguientes aspectos:   |  |  | | --- | --- | | 1. Presentará músicos en vivo | **Si ( ) No ( )** | | 2. Presentará música pregrabada o sonido con música amplificada | **Si ( ) No ( )** | | 3. Utilizará música registrada con derechos de autor (SAYCO – ACINPRO) | **Si ( ) No ( )** | | 4. Utilizará música inédita, de autoría propia, o que no ha sido dada a conocer al público en ningún formato y que no utilizará música de otros compositores con derechos de autor | **Si ( ) No ( )** | | 5. El evento a realizar presentará constancia del pago de derechos de autor (SAYCO – ACINPRO) | **Si ( ) No ( )** |   Si declara la utilización de música inédita o de autoría propia, relacione las obras musicales y sus características:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **#** | **Título de la obra** | **Autor** | **Interprete** | **Género** | **Duración**  **HH:MM:SS** | | 1 |  |  |  |  |  | | 2 |  |  |  |  |  | | 3 |  |  |  |  |  | | 4 |  |  |  |  |  | | 5 |  |  |  |  |  | |

1. **TALLER DE FORMACIÓN**

|  |
| --- |
| *Escriba a continuación una* ***explicación del taller de formación*** *que desea ejecutar y del lugar donde se desarrollará, que esté dirigido al menos para 30 personas, y que permita la sensibilización o la formación de público, y contribuya con el reconocimiento y valoración del arte, la cultura y el patrimonio locales* |
|  |
| *Describa los* ***objetivos generales y específicos del taller*** *que desea ejecutar.* |
|  |
| *Indique los* ***contenidos y temáticas a desarrollar*** *en el taller de formación.* |
|  |
| **Evidencias del Taller:** Marque con una X las evidencias a suministrar:  Fotos ( ) Videos ( ) Listas de asistencia ( ) Publicidad ( ) Prensa: ( )  Redes sociales ( ) Cuales? Documentos, certificaciones, permisos ( ) Cuales?  Otras Evidencias ( ) Cuales? |

1. **POBLACIÓN BENEFICIADA DE ESPECIAL PROTECCIÓN**

|  |
| --- |
| **Población de especial protección**  *Si la propuesta incluye participación de afrodescendientes, indígenas, comunidad LGBTIQ+, o víctimas del conflicto armado, anote la información relevante de la población de especial protección que desea incidir con esta propuesta. Se deberá aportar una certificación de una organización de base adscrita a la Secretaría del Interior de Cartagena que avale la calidad de población de especial protección (opcional).* |
|  |

Indique en la siguiente matriz, el número de personas que se beneficiarían con la propuesta (como por ejemplo público, artistas, aquellas personas contratadas para el desarrollo de la propuesta, etc.), tanto directa como indirectamente, y las características socioeconómicas del grupo al que pertenecen (edad, género, etnias, etc.)

**FORMATO DE POBLACIÓN BENEFICIADA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Población beneficiada** | **EDADES** | | **Cantidad** |
| Niños/as de 0 a 5 años (primera infancia) | |  |
| Niños/as de 6 a 12 años | |  |
| Adolescentes, de 13 a 17 años | |  |
| Adultos (18 a 59 años) | |  |
| Adultos Mayores (Desde 60 años) | |  |
| **POBLACIÓN** | | **Cantidad** |
| **Diversidad funcional** | Mujeres |  |
| Hombres |  |
| LGBTI+ |  |
| Víctimas del conflicto armado |  |
| Juventudes |  |
| **ETNIAS** | Raizales y palenqueras |  |
| Comunidad Indígena |  |
| Comunidades negras y afrodescendientes |  |
| Otro |  |
| Ninguno |  |
|  |  |  |  |
| **Población total impactada** | **Cantidad** | |  |
| **0** | |  |
|  |

1. CO-FINANCIADORES Y PATROCINADORES

Relacionar las organizaciones, entidades, artistas o agrupaciones que participan en el desarrollo del proyecto, SI APLICA. Recuerde que esta información debe coincidir con los soportes de cofinanciadores y/o entidades patrocinadoras de la propuesta que deberá adjuntar en el formulario de inscripción (en caso de tener)

.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de participante (1)** | **Nombre de la Organización ó Entidad, artista o agrupación que cofinancia o patrocina** | **Dirección, Teléfono, Fax, correo electrónico** | **Valor aportado** |
| Elija un elemento. |  |  | $ |
| Elija un elemento. |  |  | $ |
| Elija un elemento. |  |  | $ |

1. En caso de relacionar una Organización o Entidad o agrupación, patrocinador o Cofinanciador por favor indique el representante legal y/o responsable en la columna de observaciones.
2. CRONOGRAMA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ejecución de la propuesta**  *El cuadro de cronograma de actividades debe reflejar el proyecto, con sus tiempos, secuencia y duración de cada actividad es decir detallar en orden cronológico las acciones y actividades más importantes para el desarrollo del proyecto. Recuerde: El tiempo previsto para la ejecución de las actividades con recursos de la convocatoria es a partir de la fecha de inicio presentada en el proyecto y* ***máximo******hasta el 5 de diciembre de 2022.*** | | | |
| **Fecha prevista de inicio:** | | | |
| **Fecha prevista de terminación:** | | | |
| **Actividad** | **Mes 1** | **Mes 2** | **Mes 3** |
| *(Colocar nombre de cada una de las actividades a desarrollar)* | *(Colocar nombre del mes y días de ejecución de cada actividad)* | *(Colocar nombre del mes y días de ejecución de cada actividad)* | *(Colocar nombre del mes y días de ejecución de cada actividad)* |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |

*\* Adicione las filas que requiera hasta completar todas las actividades*

1. **PRESUPUESTO GENERAL**

|  |
| --- |
| **Presupuesto**  *Coloque los rubros de las actividades del proyecto para conocer los valores y aportes esperados. El presupuesto debe tener una relación razonable entre los rubros, cantidades y montos solicitados con los propósitos, las fases del proceso a ejecutar y la duración del proyecto.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción de la actividad** | **Valor** | **Recurso IPCC** | **Recurso propio**  ***(si aplica)*** | **Otros recursos**  ***(si aplica)*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Totales** |  |  |  |  |

*\* Adicione las filas que requiera hasta completar todas las actividades*

1. **AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por el Instituto de Patrimonio y Cultura IPCC de que:

1. El IPCC actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos.
2. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles1 o sobre menores de edad.
3. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
4. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico [info@ipcc.gov.co](mailto:info@ipcc.gov.co)
5. El IPCC garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca al IPCC para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales del IPCC. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma de la persona natural o del (la) representante legal de la Organización |  |
| **Nombres y Apellidos:** |  |
| **Cédula de ciudadanía:** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Teléfono de contacto:** |  |