**FORMATO DE PROPUESTA**

**DE LA MODALIDAD**

**FESTIVALES COMUNITARIOS DEL FRITO**

USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD

|  |  |
| --- | --- |
| **CONVOCATORIA** | **CONVOCATORIA CANDELA VIVA 2025, PARA OTORGAR ESTÍMULOS EN VIRTUD DE LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL ASOCIADOS A LA FIESTAS TRADICIONALES DE NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA**  USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD |

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE PROPONENTE** | Persona natural como representante de un grupo |
| **NOMBRE DEL PROPONENTE** |  |
| **No. IDENTIFICACIÓN / NIT** |  |
| **NOMBRE REP. LEGAL** (Si no aplica coloque N/A) |  |
| **CC REP. LEGAL** (Si no aplica coloque N/A) |  |
| **CELULAR** |  |
| **NOMBRE DE LA PROPUESTA** |  |
| **NUMERO DE INTEGRANTES** |  |
| **VALOR DEL ESTIMULO SOLICITADO** | $ |

1. **DESCRIPCIÓN GENERAL**

|  |
| --- |
| Escriba a continuación una **explicación de la propuesta** que desea ejecutar. |
| **Marque con una x según considere su respuesta.**   1. Cuenta con un espacio abierto con un mínimo de 150 metros cuadrados para la realización del Festival del Dulce Comunitario: Si ( ) No ( ) 2. Cuenta con al menos 5 carpas de 4x4 metros para la exposición y venta de dulces típicos: Si ( ) No ( ) 3. Cuenta con al menos 10 mesas de 2x1 metros con su respectivo mantel, una por cada equipo conformado, y hasta 2 mesas por carpa instalada, para la respectiva exhibición de los productos: Si ( ) No ( ) 4. Cuenta con al menos un punto eléctrico y luces para la iluminación interna de cada carpa (opcional en caso que la propuesta se desarrolle en horario nocturno): Si ( ) No ( ) 5. Cuenta con sistema de sonido general para todo el festival (opcional): Si ( ) No ( ) 6. Tramitará de manera independiente los avales y permisos ante la Junta de Acción Comunal, Secretaría Interior, Espacio Público, Policía, y demás que se requieran para la realización del evento en su comunidad: Si ( ) No ( ) 7. Asistirán las participantes titulares y sus auxiliares del Festival del Frito Comunitario al curso de manipulación de alimentos organizado por el IPCC en apoyo con el DADIS, aportando los exámenes requeridos por la entidad de salud (Frotis de uñas, coprológico y certificado médico ): Si ( ) No ( )   **Especifique las siguientes cantidades:**   |  |  | | --- | --- | | Espacio disponible: | Ancho: \_\_\_\_\_ metros. - Largo: \_\_\_\_\_ metros =\_\_\_\_\_ metros cuadrados. | | Número de Carpas 4x4: |  | | Número de Mesas 2x1: |  | | Número de Sillas: |  | | Número de personas portadoras o portadores de la tradición del dulce que participarán: |  | |
| Describa las **actividades principales**, **oferta conceptual y/o metodológica de su propuesta** (Consulte la guía de actividades en los anexos de las bases de convocatoria que apliquen para la modalidad y/o categoría a la que se postula). |
| Describa o indique en caso de realizar, la programación de presentaciones artísticas y/o culturales provenientes de distintos grupos y edades pertenecientes de la comunidad. (Opcional).  Por ejemplo:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **FECHA** | **HORA** | **NOMBRE GRUPO** | **TIPO** | **# INTEGRANTES** | | Abril 10 | 5:00 pm | Nombre grupo de ejemplo | Danza | 8 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| **Describa el taller, charla, conversatorio, seminario o conferencia a realizar:**   |  |  | | --- | --- | | Nombre Taller: |  | | Fecha Propuesta: |  | | Lugar Propuesto: |  | | No. Participantes: |  | | Temas a tratar: |  | |
| Anexe los **requisitos específicos** solicitados a continuación: |
| Inserte aquí tres (3) fotografías tomadas en diferentes ángulos, que permitan conocer el estado actual del sitio postulado para la realización del evento. |
| Inserte aquí un (1) plano a mano alzada indicando la ubicación de las carpas, mesas y demás, así como las vías de acceso del festival programado |

1. **TRAYECTORIA, RECONOCIMIENTOS Y PREMIOS**

|  |
| --- |
| Realice una breve presentación del proponente, agrupación u organización, en la que describa su experiencia demostrable (de acuerdo con los documentos anexos en el formulario de inscripción: hoja(s) de vida, evidencia fotográfica, audiovisual, premios, reconocimientos, etc.) |
|  |

1. **OBJETIVO(S)**

|  |
| --- |
| Escriba el(los) objetivo(s) de la propuesta |
|  |

1. **COHERENCIA**

|  |
| --- |
| En máximo 15 líneas, explique la razón de querer desarrollar la propuesta |
|  |

1. **POBLACIÓN BENEFICIADA DE ESPECIAL PROTECCIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Si la propuesta incluye participación de afrodescendientes, indígenas, comunidad LGBTIQ+, o víctimas del conflicto armado, población de especial protección[[1]](#footnote-1) que desea incidir con esta propuesta, por favor indique la información de mayor relevancia, sobre las características de la población. | | |
|  | | |
| **SEÑALE CON UNA X**  ¿Anexa una certificación o documentos que acrediten la participación de población de especial protección, expedida por la autoridad competente? | SI |  |
| NO |  |

Indique en la siguiente matriz, el número de personas que se beneficiarían directamente 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. **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
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:** |  |

1. Los sujetos de especial protección se encuentran certificados por las organizaciones relacionadas con el tipo de población especial y respaldados por la naturaleza jurídica del mismo. Los afrodescendientes, acuden a organizaciones cuya naturaleza jurídica indique beneficiar a este tipo de población, igual proceder para la comunidad LGBTIQ+ e indígenas, para las víctimas del conflicto armado colombiano, se tramita el registro único de víctimas. [↑](#footnote-ref-1)