

**RESOLUCION EX. GR. N° 511/2023.**

**Mat:** Modifica y complementa Res Ex. N°15 del 12.01.2023 y del Res Ex. N° 30 del 24.01.2023

**Punta Arenas, 24 de agosto del 2023.**

**VISTOS:**

1. Artículos 1º, 6º, 7º, 110 y siguientes de la Constitución Política de la República;
2. La Ley N°18.575 Orgánica Constitucional, sobre Bases Generales de la Administración del Estado;
3. La Ley N°19.175, Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional;
4. La Ley N°19.880, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, publicada en D.O. el 29-05-2003;
5. La Ley de Presupuestos N°21.516 del Sector Público año 2023.
6. La Resolución N° 30/2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
7. La Resolución N°7 de 26.03.2019 de la Contraloría General de La República que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón;
8. La Resolución N° 14, de 2022, de la Contraloría General de la República, que determina los montos en Unidades Tributarias Mensuales (UTM) a partir de los cuales los actos que se individualizan quedarán sujetos a Toma de Razón y a controles de reemplazo cuando corresponda;
9. Los Dictámenes de la Contraloría General de la República números 30.806, de 2019, E220.720, de 2022 y E256.196, de 2022, los que señalan que la asignación de recursos de inversión regional a proyectos e iniciativas específicas por montos iguales o inferiores a 7.000 UTM no requiere de la aprobación del Consejo Regional;
10. El Decreto N° 4, de fecha 05.01.2020, del Ministerio de Salud que Decreta Alerta Sanitaria y el Decreto N° 10, de 15.03.2023, que proroga su vigencia;
11. La sentencia del Tribunal Calificador de Elecciones, de fecha 31.05.2021, que proclama electo Gobernador Regional de Magallanes y de la Antártica Chilena, a don Jorge Mauricio Flies Añon;
12. La Resolución Ex N°238 del 04.12.2020, que aprueba el Manual de Rendiciones para iniciativas con Cargo al FNDR 6% de 2021 y las posteriores actualizaciones que se presenten;
13. La Resolución Ex.Gr. N°18 del 10.02.2022, que designa orden de subrogancia del Gobernador Regional de Magallanes y de la Antártica Chilena;
14. La Resolución TR N° 13 del 22 de marzo del 2023 que aprueba Bases Fondos Concursables con cargo al FNDR 8% 2023;
15. La Circular N°20 del 11.08.2023 del Ministerio de Hacienda;

**CONSIDERANDO:**

1. Que, la Ley de Presupuesto del Sector Público del año 2023, N°21.519, Partida 01, Capítulo 01, Programa 02, establece en su Glosa 03 que: "No obstante lo establecido en la glosa 08, con cargo al subtítulo 24 se podrán destinar recursos para el financiamiento de los siguientes conceptos: 3.1 Los gobiernos regionales podrán destinar hasta un 8% del total de sus recursos consultados en la presente ley



aprobada por el Congreso Nacional a subvencionar las actividades a) culturales, b) deportivas y del programa Elige Vivir Sano, c) de seguridad ciudadana, d) de participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de acuerdo a lo establecido en el artículo N°6, letra p) de la Ley N° 21.302, e) de carácter social, incluyendo programas y actividades para la atención de personas discapacitadas con dependencia severa, y de prevención y rehabilitación de drogas, f) de atención de adultos mayores e integración y promoción del envejecimiento activo, g) de protección del medioambiente y de educación ambiental, que efectúen las municipalidades, otras entidades públicas y/o instituciones privadas sin fines de lucro, y h) asociados con adopción, rescate, atención y tratamiento veterinario, y gestión de residuos de animales, que efectúen municipalidades, otras entidades públicas, instituciones privadas sin fines de lucro, organizaciones de la sociedad civil y agrupaciones comunitarias sin fines de lucro.”;

2. Que, la misma glosa 3.1 ya individualizada señala en su tercer párrafo que: “...la asignación de los recursos para los fines señalados en los literales anteriores se efectuará en forma transparente y competitiva, para lo cual el Gobierno Regional respectivo deberá disponer mediante acto administrativo afecto a toma de razón, los instructivos que considere necesarios donde, entre otros, se establezcan los plazos de postulación y los criterios con que dichas postulaciones serán analizadas, definiendo para esto los indicadores que se utilizarán y sus ponderaciones que permitan determinar puntajes para cada iniciativa.”;
3. Que, el mismo párrafo tercero y el cuarto prosiguen: “...los procedimientos que se establezcan podrán considerar la constitución de comisiones resolutorias o jurados para resolver los concursos. Los plazos de postulación, los criterios para la evaluación, los indicadores y sus ponderaciones, así como también los resultados en la asignación de estos recursos una vez adjudicados, con la indicación expresa de la forma en que fueron aplicados en su evaluación los referidos criterios, indicadores y ponderaciones, serán publicados en la página web del Gobierno Regional.  
Para efectuar asignaciones directas a actividades específicas, se establecerá procedimiento mediante resolución exenta de la Dirección de Presupuestos”;
4. Que, conforme con mandato de la Circular N°20 con fecha 11.08.2023 del Ministerio de Hacienda. Se ha procedido a complementar la Resolución que se viene modificando.
5. Que, en virtud de lo anteriormente señalado y conforme a todos los antecedentes antes indicados;

## **RESUELVO :**

### **AGRÉGASE**

En página 4: INSTITUCIONES QUE NO PODRÁN ACCEDER A ESTOS FONDOS; se deberá “agregar Instituciones cuyas iniciativas consideren subcontratación, cuando esta corresponda al objeto principal del convenio”.

En página 5: DOCUMENTOS EXIGIDOS AL MOMENTO DE LA SOLICITUD; documentos de la entidad para instituciones Privadas sin fines de lucro se debe solicitar “además, 7. Estatutos, acta de constitución u otro según corresponda”.

En página 6: CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA EL FINANCIAMIENTO DE EJECUCIÓN DIRECTA; Se deberá agregar, “cumplir con lo instruido por las resoluciones y circulares que afectan al fondo”.



**MODIFICASE****Donde dice:**

| <b>Tipo de institución</b>  | <b>Monto solicitado al FNDR 8% Social asociado a este Manual de Procedimiento</b>   | <b>Tipo de Garantía</b>  |
|-----------------------------|---|--|
| Solo Instituciones Privadas | Iniciativas cuyo monto solicitado al fondo no exceda de \$ 50.000.000.-   | Pagaré notarial por el 100% de los recursos solicitados al fondo.  |
|                             | Iniciativas cuyo monto solicitado sea mayor a \$50.000.000.- con un tope de \$100.000.000.-   | Garantía Bancaria consistente en Vale Vista o Boleta en Garantía por un valor equivalente al 5 % del monto solicitado al Gobierno Regional o Póliza de Seguro por el 100% del monto de la iniciativa presentada con cargo al Subtítulo 24 de los Programas del Gobierno regional de Magallanes y de la Antártica chilena "Inversión Regional" y "Fondema". |
|                             | Iniciativas cuyo monto solicitado sea mayor a \$100.000.000.-   | Boleta en Garantía por un valor equivalente al 10% del monto solicitado al Gobierno Regional con cargo al Subtítulo 24 de los Programas del Gobierno regional de Magallanes y de la Antártica chilena "Inversión Regional" y "Fondema".  |
|                             | Para proyectos que tengan que ver con entrega de leña, agua y limpieza de fosas y pozos negros cuyo monto sea igual o superior a \$50.000.000.- | Pagaré a la vista por el 100% de los recursos solicitados al fondo.  |

**Debe decir**

| <b>Tipo de institución</b>  | <b>Monto solicitado al FNDR 8% Social asociado a este Manual de Procedimiento</b> | <b>Tipo de Garantía</b>  |
|-----------------------------|---|--|
| Solo Instituciones Privadas | Iniciativas cuyo monto solicitado al fondo no exceda de 500 UTM.-                 | Pagaré notarial por el 100% de los recursos solicitados al fondo.  |
|                             | Iniciativas cuyo monto solicitado sea mayor a 500 UTM                             | Garantía Bancaria consistente en Vale Vista o Boleta en Garantía por un valor equivalente al 5% del monto solicitado al Gobierno Regional. |

MEMM PAFG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>

MODIFICASE los formularios contenidos en la Res Ex N°30 del 24.01.2023, quedando como sigue:

DOCUMENTOS QUE DEBE LLENAR LA INSTITUCION SOLICITANTE DE RECURSOS

1.- CARTA SOLICITUD DE RECURSOS



GOBIERNO REGIONAL DE MAGALLANES  
Y DE LA ANTARTICA CHILENA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Nº INGRESO DIDESO            |  |
| Nº INGRESO OFICINA DE PARTES |  |

PUNTA ARENAS, DE DE 2023

SR.

**JORGE FLIES AÑÓN**  
**GOBERNADOR REGIONAL**  
**DE MAGALLANES Y DE LA ANTARTICA CHILENA**  
**PRESENTE**

Junto con saludarle cordialmente, me presento, mi nombre es \_\_\_\_\_, Representante Legal de \_\_\_\_\_ (agrupación, club, etc.) y por medio de la presente solicitamos a Ud. financiamiento mediante asignación directa del FNDR 8% año 2023, al fondo \_\_\_\_\_ (indicar fondo: Cultura; Deporte; Social; Medio Ambiente; Seguridad Ciudadana; Participación de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes; Tenencia Responsable y Cuidado De Mascotas).

Nuestra actividad consiste en \_\_\_\_\_ (descripción de la iniciativa, con fecha estimada de ejecución).

Para poder llevar a cabo esta actividad, solicitamos nos puedan financiar con un monto de \$ \_\_\_\_\_, que será utilizado para la adquisición de \_\_\_\_\_ (descripción de los gastos a financiar, ejemplo honorario, traslados, alojamiento, implementos deportivos etc.).

Esperando una favorable respuesta a la presente, se despide atentamente.

\_\_\_\_\_  
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

DATOS DE CONTACTO:

TELÉFONO : \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO : \_\_\_\_\_

MEMM PAFG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>

## 2. FICHA DE SOLICITUD DE RECURSOS



**GOBIERNO REGIONAL DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA**

|  |
|--|
|  |
|--|

**SOLICITUD DE FINANCIAMIENTO DE INTERES REGIONAL O ASIGNACIÓN DIRECTA**

**PERIODO 2023**

**Sr.  
JORGE FLIES AÑÓN  
GOBERNADOR REGIONAL  
DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA  
PRESENTE**

De acuerdo a lo establecido en la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año 2023, vengo en solicitar a Ud. el financiamiento para la siguiente iniciativa con cargo al 8% FNDP 2023:

| <b>IDENTIFICACION DE LA INICIATIVA</b> |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <b>NOMBRE DE LA INICIATIVA</b>         | <b>Monto Solicitado al FNDP 2023</b> |
|  |                                      |

| <b>FONDO</b> |
|--------------|
|              |

| <b>ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN POSTULANTE</b> |                    |        |
|--|--------------------|--------|
| N° Rut Institución                               | Nombre Institución |        |
|  |                    |        |
| Dirección Legal                                  |                    | Comuna |
|  |                    |        |
| Tipo de Cuenta Bancaria ( Cta.Corrente/Ahorro)   | Número de Cuenta   | Banco  |
|  |                    |        |

| <b>ANTECEDENTES DEL REPRESENTANTE LEGAL</b> |                  |                    |         |
|---|------------------|--------------------|---------|
| N° Rut                                      | Apellido Paterno | Apellido Materno   | Nombres |
|   |                  |                    |         |
| Dirección                                   |                  |                    | Comuna  |
|   |                  |                    | Ciudad  |
|   |                  |                    |         |
| Teléfono Fijo                               | Teléfono Móvil   | Correo Electrónico |         |
|   |                  |                    |         |

| <b>DATOS DEL RESPONSABLE / ENCARGADO DE LA INICIATIVA</b> |                  |                  |                    |        |
|---|------------------|------------------|--------------------|--------|
| N° Rut  | Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres            |        |
|   |                  |                  |                    |        |
| Dirección   |                  | Telefono         | Correo Electrónico | Comuna |
|   |                  |                  |                    |        |

| <b>N° BENEFICIARIOS DIRECTOS</b> |  |
|----------------------------------|--|
| Hombres                          |  |
| Mujeres                          |  |
| <b>TOTAL</b>                     |  |

| <b>ALCANCE DE LA INICIATIVA</b> |  |
|---------------------------------|--|
| Alcance Local                   |  |
| Alcance Comunal                 |  |
| Alcance Regional                |  |
| Alcance Inter-Regional          |  |

MEMM PAFG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>

|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|-------|-------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>DESCRIPCION DE LA INICIATIVA</b>  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Objetivo General</b>  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Objetivos Especificos</b>   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Qué se quiere hacer?</b>  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Cómo se quiere hacer?</b>   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Cómo se detectó la necesidad que se desea cubrir?</b>   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Cuál es el grupo objetivo que beneficiará la iniciativa?</b>  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Cómo se convocará al grupo objetivo, para difundir la iniciativa?</b>   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Justifique la contratación del recurso humano por la cual se solicitan recursos y detalle las funciones que realizarán en la iniciativa</b> |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fecha de Inicio de ejecución   |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fecha de termino de ejecución  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Tipo de Actividad</b>   | <b>Periodo de Ejecucion ( Marque con una X)</b>   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mes 1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mes 2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mes 3</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mes 1  | Mes 2   | Mes 3 |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |       |       |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Página 2



**FINANCIAMIENTO (\$)**

| Item de Honorarios |             |                    |               |                  |
|--------------------|-------------|--------------------|---------------|------------------|
| N°                 | Cantidad de | Profesión u Oficio | Valor Hora \$ | Total Horas (\$) |
| 1                  |             |                    |               |                  |
| 2                  |             |                    |               |                  |
| 3                  |             |                    |               |                  |
| 4                  |             |                    |               |                  |
| 5                  |             |                    |               |                  |
| <b>TOTAL \$</b>    |             |                    |               |                  |

| Item de Operación |          |                         |             |            |
|-------------------|----------|-------------------------|-------------|------------|
| N°                | Cantidad | Detalle y/o Descripción | Unitario \$ | Total (\$) |
| 1                 |          |                         |             |            |
| 2                 |          |                         |             |            |
| 3                 |          |                         |             |            |
| 4                 |          |                         |             |            |
| 5                 |          |                         |             |            |
| <b>TOTAL \$</b>   |          |                         |             |            |

| Item de Difusión |          |                         |             |            |
|------------------|----------|-------------------------|-------------|------------|
| N°               | Cantidad | Detalle y/o Descripción | Unitario \$ | Total (\$) |
| 1                |          |                         |             |            |
| 2                |          |                         |             |            |
| 3                |          |                         |             |            |
| 4                |          |                         |             |            |
| 5                |          |                         |             |            |
| <b>TOTAL \$</b>  |          |                         |             |            |

**Total Solicitado al FNDR 8% 2023 (\$)**

(Total Solicitado al FNDR 8% 2023: Total Item Honorarios + Total Item Operación + Total Item Difusión)

|   |  |
|---|--|
| <b>Total Solicitado al FNDR 8% 2023</b> |  |
| Total Aportes Propios                   |  |
| Total Aporte Terceros                   |  |
| <b>Total Costo de la Iniciativa</b>     |  |

(Costo Total de la Iniciativa: Total Solicitado al FNDR 8% 2023 + Total Aportes Propios + Total Aporte Terceros)

Nombre y Firma Representante Legal



### 3.ANEXO 1

#### ANEXO 1

|   |
|---|
| <p style="text-align: center;"><b>DECLARACIÓN JURADA SIMPLE QUE NO EXISTE PARENTESCO ENTRE LA DIRECTIVA Y/O INSTITUCIÓN Y EL PROVEEDOR Y/O RECURSO HUMANO A CONTRATAR</b></p> |
|---|

#### Antecedentes

Institución: \_\_\_\_\_

N° Rut.: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Nombre Representante Legal: \_\_\_\_\_

N° Rut.: \_\_\_\_\_

#### DECLARO BAJO JURAMENTO

Que, el Recurso Humano a contratar (Honorarios) no es parte de la directiva de la institución y tampoco es familiar directo con alguno de sus miembros.

Que, el proveedor y/o prestador de Servicios a contratar no tiene relación de parentesco con la Directiva de la Institución o parte de ella. Como tampoco, es una empresa relacionada con la Institución solicitante de recursos de Asignación Directa.

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)



#### 4.ANEXO 2

#### ANEXO 2

### DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE EXCLUSIVIDAD

#### Antecedentes

Institución: \_\_\_\_\_

N° Rut.: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Nombre Representante Legal: \_\_\_\_\_

N° Rut.: \_\_\_\_\_

#### DECLARO BAJO JURAMENTO

Que la Iniciativa denominada: “\_\_\_\_\_”  
postulada a Asignación Directa FNDR 8% 2023, ha sido elaborada exclusivamente para dicha  
convocatoria y no ha sido presentada a otros fondos concursables de carácter regional o nacional en este  
año calendario.

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)



**DOCUMENTOS QUE DEBERÁ LLENAR ÉL O LA ANALISTA QUE REvisa LA SOLICITUD:**

**1.FICHA DE REVISION (RAD)**



Ficha de Revisión Interés Regional y Asignación Directa (RAD)

|                   |                          |
|-------------------|--------------------------|
| INGRESO DIBESO N° | INGRESO OF. DE PARTES N° |
|-------------------|--------------------------|

|                  |  |
|------------------|--|
| FONDO            |  |
| INSTITUCIÓN      |  |
| NOMBRE PROYECTO  |  |
| RUT INSTITUCIÓN  |  |
| MONTO SOLICITADO |  |

**DOCUMENTOS EXIGIDOS**

| DOCUMENTOS   | SI / NO / NA | SUBSANA SI/NO | OBSERVACION | Subsana observación |
|--|--------------|---------------|-------------|---------------------|
| <b>DOCUMENTOS DE LA INSTITUCION</b>  |              |               |             |                     |
| 1 Certificado de personalidad jurídica   |              |               |             |                     |
| 2 Certificado de directiva vigente   |              |               |             |                     |
| 3 Cuenta corriente o ahorro  |              |               |             |                     |
| 4 Estatutos, acta de constitución u otro   |              |               |             |                     |
| 5 Rut del representante legal (solo iniciativas admisibles)                        |              |               |             |                     |
| 6 Rut de la institución(solo iniciativas admisible)                                |              |               |             |                     |
| <b>DOCUMENTOS QUE SUSTENTAN EL PROYECTO</b>  |              |               |             |                     |
| 1 Ficha de solicitud de recursos en formas y fondo                                 |              |               |             |                     |
| 2 Cotización formal  |              |               |             |                     |
| 3 Detalle de lo solicitado (Inst. públicas)  |              |               |             |                     |
| 4 Formulario detalle de honorarios   |              |               |             |                     |
| 5 Títulos o certificados que acreditan profesionales y/o técnicos                  |              |               |             |                     |
| 6 Certificados de experiencia que acreditan a no profesionales                     |              |               |             |                     |
| 7 Certificado de superintendencia de salud que acredita al personal área de salud. |              |               |             |                     |

MEMM PAFG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
 Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>

|   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| 8 | Documentos que acreditan la experiencia de la institución o del equipo que ejecuta. |  |  |  |  |
| 9 | Adjunta certificado o antecedentes que acreditan derecho a representar              |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |

|  | CUMPLE AL MOMENTO DE INGRESO DE INICIATIVA SI / NO / NA. | SUBSANA SI/NO | OBSERVACION | Subsana observación |
|--|--|---------------|-------------|---------------------|
| Acredita experiencia de dos años de antigüedad en la actividad a realizar ya sea por la institución o el equipo que ejecuta. |  |               |             |                     |
| La institución cumple con el objeto social.  |  |               |             |                     |
| Mantiene rendiciones pendientes o con observación pendiente.   |  |               |             |                     |
| ANEXO 1  |  |               |             |                     |
| ANEXO 2  |  |               |             |                     |

| <b>ÍTEM HONORARIOS</b>   |        |         |             |                     |
|--|--------|---------|-------------|---------------------|
|  | Cumple | Subsana | OBSERVACION | Subsana observación |
| Cumple con los topes del valor hora.   |        |         |             |                     |
| Justifica la contratación del recurso humano a contratar (funciones a desempeñar). |        |         |             |                     |
|  |        |         |             |                     |
|  |        |         |             |                     |
| <b>ÍTEM OPERACIONES</b>  |        |         |             |                     |
|  | Cumple | Subsana | OBSERVACION |                     |
| Cumple con la operación p <sup>o</sup> q   |        |         |             |                     |
| El gasto es pertinente con la actividad a realizar.                                |        |         |             |                     |
| El gasto es necesario para realizar la actividad.                                  |        |         |             |                     |

2

MEMM PAFG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
 Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| Los valores se ajustan a precios de mercado.  |  |  |  |  |
| Con los antecedentes entregados por la institución se justifica la actividad a realizar |  |  |  |  |
| Con los antecedentes entregados, se justifica el derecho a representar.                 |  |  |  |  |
| Se identifica en forma clara el grupo objetivo a beneficiar                             |  |  |  |  |
| Se identifica en forma clara la necesidad a satisfacer.                                 |  |  |  |  |
| <b>OTRAS OBSERVACIONES</b>  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |

|  |                   |                   |                        |
|--|-------------------|-------------------|------------------------|
|  |                   |                   |                        |
|  | <b>ANALISTA 1</b> | <b>ANALISTA 2</b> | <b>ENCARGADA FONDO</b> |

MEMM PAFG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
 Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>

## 2.FICHA DE APROBACION



FICHA DE EVALUACIÓN PARA APROBACIÓN DE INICIATIVA

FOLIO  
FECHA

DE: GOBERNADOR REGIONAL DE MAGALLANES Y DE LA ANTARTICA CHILENA

A: JEFA DIDESO

En consideración a:

CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA EL FINANCIAMIENTO DE EJECUCIÓN DIRECTA

| DETALLE   | SI | NO |
|---|----|----|
| ¿La institución está habilitada para solicitar recursos con cargo al FNDR 8% asignación Directa? (Res 15 del 12/01/2023 pág. 4 " Y SUS MODIFICACIONES INSTITUCIONES QUE PUEDEN SOLICITAR RECURSOS CON CARGO AL SUBTITULO 24 ASIGNACION DIRECTA 2023") |    |    |
| ¿La institución cumple con los requisitos de admisibilidad? (Res 15 del 12/01/2023 pág. 4 Y SUS MODIFICACIONES " REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD PARA LA INSTITUCION SOLICITANTE)   |    |    |
| DETALLE   | SI | NO |
| ✓ La iniciativa cumple con la pertinencia del Fondo.  |    |    |
| ✓ Las características de la iniciativa presentada, no permite que se pueda postular a los Fondos Concursables.  |    |    |
| ✓ La extemporaneidad de la iniciativa, no permite que se presente a postulación en Fondos Concursables.   |    |    |
| ✓ La iniciativa a financiar es de Interés Regional.   |    |    |
| ✓ La necesidad planteada en la iniciativa es de carácter urgente, por lo que obliga su priorización.  |    |    |
| ✓ La iniciativa presentada cumple con el carácter de representación de la Región en torneos Nacionales e Internacionales  |    |    |
| ✓ El grupo objetivo se encuentra en situación de vulnerabilidad.  |    |    |

El Gobierno Regional se reserva el derecho a financiar la totalidad, parte de la iniciativa, de la misma forma podrá desistir del financiamiento de esta.

Esta autoridad ..... aprueba el financiamiento de la iniciativa en los términos señalados.

Nombre de la Institución:

Nombre del Proyecto:

Monto Solicitado: \$                      Monto aprobado: \$1.000.000.000

| ¿TIENE APOORTE DE OTRA INSTITUCION PUBLICA? | SI | NO |
|---|----|----|
| INSTITUCION:                                |    |    |

|                               | SI | NO |
|-------------------------------|----|----|
| APROBADA PARA FINANCIAMIENTO  |    |    |
| MONTO APROBADO A FINANCIAR \$ |    |    |

|          |                     |                   |                  |
|----------|---------------------|-------------------|------------------|
|          |                     |                   |                  |
| Analista | Tramitación interna | Firma Jefa DIDESO | Firma Gobernador |

MEMM    PAFG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,  
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR;**

**CHRISTIAN GARCIA CASTILLO  
GOBERNADOR REGIONAL(S)  
MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA**

**MARCOS LOAIZA MIRANDA  
ASESOR JURÍDICO  
GOBIERNO REGIONAL**

Distribución:

- Consejo Regional de Magallanes y de la Antártica Chilena
- Jefa DPIR
- Jefe DAF
- Oficina de Partes
- Archivo

**PFG/EMM/emm**

MEMM PAFG



---

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://docv3.digital.gob.cl/validador/QPLWIE-603>