**Ficha de proyecto – MODALIDAD A**

**POSTULACIÓN CONVOCATORIAS 2017 - MODALIDAD A**

Nombre de la organización postulante:

Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Distancia a Montevideo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distancia de Montevideo:

D

Actividad / Rubro:

|  |  |
| --- | --- |
| Ingresos de dinero en los últimos 12 meses | $  |
| Gastos efectuados (salidas de dinero) en los últimos 12 meses | $ |
| Valor de los bienes que posee actualmente (maquinarias, herramientas, insumos, stock de productos) | $ |
| Valor actual de las deudas que mantiene (Sueldos, préstamos bancarios, BPS, DGI, proveedores) | $ |

Breve descripción de la situación actual de la organización (cómo trabajan, tipo de clientes que tienen, dificultades que enfrentan):

¿Cómo impactaría en la situación actual, el recibir los fondos solicitados? (qué cosas mejorarían, cómo cambiaría la realidad de su organización).

Detalle de aplicación de los **fondos totales** del proyecto (en qué invertirán los fondos del MIEM y los propios):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubro para el cual necesitan fondos (máquinas, equipos, capacitación) detallar cada uno | Importe sin IVA | IVA | Total |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

La organización se encuentra actualmente percibiendo fondos no reembolsables del Estado SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

Firma responsable por la cooperativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aclaración de firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que la información consignada en este formulario es verídica

**Ficha de proyecto – MODALIDAD B**

**POSTULACIÓN CONVOCATORIAS 2017 - MODALIDAD B**

Nombre de la organización postulante:

Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Distancia de Montevideo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distancia de Montevideo

Actividad / Rubro:

|  |  |
| --- | --- |
| Ingresos de dinero en los últimos 12 meses | $ |
| Gastos efectuados (salidas de dinero) en los últimos 12 meses | $ |
| Valor actual de los bienes que posee actualmente (maquinarias, herramientas, insumos, stock de productos) | $ |
| Valor actual de las deudas que mantiene (Sueldos, préstamos bancarios, BPS, DGI, proveedores) | $ |

Breve descripción de la situación actual de la organización (cómo trabajan, tipo de clientes que tienen, dificultades que enfrentan):

¿Cómo impactaría en la situación actual, el recibir los fondos solicitados? (qué cosas mejorarían, cómo cambiaría la realidad de su organización).

Detalle de aplicación de los **fondos totales** del proyecto (en qué invertirán los fondos del MIEM y los propios):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubro para el cual necesitan fondos (máquinas, equipos, capacitación) detallar cada uno | Importe sin IVA | IVA | Total |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

La organización se encuentra actualmente percibiendo fondos no reembolsables del Estado SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

Firma responsable por la cooperativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aclaración de firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que la información consignada en este formulario es verídica

**Ficha de proyecto – MODALIDAD C**

**POSTULACIÓN CONVOCATORIAS 2017 - MODALIDAD C**

Nombre de la organización postulante:

Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Distancia de Montevideo:

Actividad / Rubro:

Detalle de aplicación de los **fondos totales** del proyecto (en qué invertirán los fondos del MIEM y los propios):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rubro para el cual necesitan fondos (máquinas, equipos, capacitación) detallar cada uno | Importe sin IVA | IVA | Total |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

La organización se encuentra actualmente percibiendo fondos no reembolsables del Estado SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

Firma responsable por la cooperativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración de firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro que la información consignada en este formulario es verídica

**Ficha ANEXA – MODALIDAD D**

1. **Organizaciones participantes**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de cada organización participante | Ubicación geográfica | Cantidad de socios / cooperativistas | Rubro / área de actividad |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Ejecución**
2. Cuadro de inversiones totales requeridas para ejecutar el proyecto (expresado en pesos uruguayos eI IVA discriminado)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ítem requerido para el proyecto | Valor sin IVA | IVA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Cronograma de ejecución del proyecto e hitos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HITOS** | **DESCRIPCIÓN** | **PLAZO EN QUE SE ESTIMA EJECUTAR** | **INVERSIÓN ASOCIADA $** |
| HITO Nº 1 |  |  |  |
| HITO Nº 2 |  |  |  |
| HITO Nº 3 |  |  |  |
| HITO Nº 4 |  |  |  |

La organización titular se encuentra actualmente percibiendo fondos no reembolsables del Estado SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

Firma y aclaración de un representante de cada organización miembro de la alianza

Declaro que la información consignada en este formulario es verídica

CARÁTULA- CONVOCATORIAS 2017

UNIDAD ECONÓMICA DE EJECUCIÓN DE POLÍTICAS - MIEM

Nombre de la organización postulante / titular:

Persona de contacto:

Teléfono de contacto:

E-mail de contacto:

Nombre del proyecto:

|  |
| --- |
| A |
| B |
| C |
| D |

MARQUE CON UNA “X” MODALIDAD DE POSTULACIÓN

¿Cómo se enteró de la presente convocatoria? Marque con X la opción que corresponda

|  |  |
| --- | --- |
| Por amigos o conocidos |  |
| Por prensa escrita |  |
| Por radio |  |
| Por televisión |  |
| E-mail informativo desde MIEM |  |
| Página Web del MIEM |  |
| Por gremial cooperativa |  |
| Otros (detalle) |  |

**La postulante declara estar de acuerdo en todo con las bases de la convocatoria**

**FIRMA REPRESENTANTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**