**FORMULARIO A**

**PRESENTACIÓN ASPECTOS INSTITUCIONALES Y JURÍDICOS**

**N° de formulario:**

*(A ser completado por el Comité)*

**Responsable del llenado de la ficha y cargo (presidente):**

*(Nombre y apellido de quien completa el presente formulario, deberá ser firmado por el presidente de la organización)*

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Fecha de presentación: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

*(Fecha en que se presenta el formulario)*

**Denominación del proyecto:………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Modalidad de presentación de la propuesta**:

*(Marcar con cruz “X” una de las tres modalidades que se adecue más a su solicitud)*

|  |  |
| --- | --- |
| Proyecto específico  |  |
| Actividades normales y habituales |  |
| Banco de Proyectos |  |

**Indique los organismos participantes que incluye su propuesta:**

*(Marcar con cruz “X” los organismos participantes. Puede ser más de un organismo)*

|  |  |
| --- | --- |
| Gestor solidario |  |
| Gestor solidario calificado  |  |
| Patrocinante |  |
| Cooperador solidario  |  |

1. **ASPECTOS INSTITUCIONALES Y JURÍDICOS DE TODAS LAS ORGANIZACIONES PARTICIPANTES**

**A. 1 INFORMACIÓN DEL ORGANISMO PRESENTANTE**

**Aspectos generales y jurídicos del gestor. Completar.**

|  |
| --- |
| **Nombre de la organización** |
| **Representante o responsable de la organización***(Nombre, apellido y DNI de quien está autorizado a firmar por la organización*) |
| **Departamento***(Geo-político, en donde está radicada la organización)* |
| **Municipio / Comuna***(En donde está radicada la organización)* |
| **Domicilio de la organización** |
| **Teléfono de contacto****Correo electrónico**(*Se notificará a este contacto el resultado de la convocatoria en caso de aprobarse la propuesta)* |
| **¿Posee personería jurídica?** (*Marcar con cruz “X” la que corresponda)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *sí* |  |  | *no* |  |

*(En caso de haber respondido “sí”, no completar los datos relacionados con el patrocinante)* |
| **Tipo de organización** (*Marcar con cruz “X” la que corresponda)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Asociación civil* |  | *Cámara empresarial* |  | *Parroquia* |  |
| *Fundación* |  | *Cooperativa* |  | *Comunidad barrial* |  |
| *Simple asociación* |  | *Mutual* |  | *Otro* (especificar) |  |

 |
| **Base legal***(Enunciar el instrumento de constitución que da la base legal. En caso de no poseer personería jurídica, incluir “Acta Constitutiva”)* |
| ***Nómina de quiénes forman el organismo de gobierno de la organización****(Nombre, apellido y DNI del representante legal, de los miembros de la comisión directiva y de los miembros del órgano de fiscalización)*  |
| **Fecha de caducidad de mandato tras la última elección de los miembros del organismo de gobierno** |

**Aspectos institucionales del Gestor Solidario / Solidario Calificado**

|  |
| --- |
| **¿Qué actividades/servicios desarrolla habitualmente la organización?** |

**Recursos humanos de la organización**

*(Especifique cantidad de trabajadores en la organización)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tareas** | **Con retribución** | **Voluntario** (cantidad) |
| **Permanente**(cantidad) | **Eventual** (cantidad) |
| Administrativas |  |  |  |
| Mantenimiento técnico |  |  |  |
| Técnicas |  |  |  |
| Operativas |  |  |  |
| Supervisión |  |  |  |
| Dirección |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total** *(si una misma persona desarrolla más de una actividad, no debe sumarse acá más de una vez)* |  |  |  |

**A. 2 ASPECTOS INSTITUCIONALES DEL ORGANISMO PATROCINANTE**

*(Completar sólo si el gestor solidario/ solidario calificado no acredita personería jurídica)*

|  |
| --- |
| **Nombre de la organización patrocinante** |
| **Representante o responsable de la organización patrocinante***(Nombre, apellido y DNI de quien está autorizado a firmar por la organización*) |
| **Departamento***(Geo-político, en donde está radicada la organización)* |
| **Municipio/comuna***(En donde está radicada la organización patrocinante)* |
| **Domicilio de la organización patrocinante** |
| **Teléfono de contacto****Correo electrónico**(*Se notificará a este contacto el resultado de la convocatoria en caso de aprobarse la propuesta)* |
| **Tipo de organización**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Asociación civil* |  | *Cámara empresarial* |  | *Parroquia* |  |
| *Fundación* |  | *Cooperativa* |  | *Comunidad barrial* |  |
| *Simple asociación* |  | *Mutual* |  | *Otro* (especificar) |  |

 |
| **Base legal***(Enunciar el instrumento de constitución – En caso de no estar radicada en Córdoba, adjuntar documentación de la constitución y los datos de personería jurídica.)* |

**A. 3 ASPECTOS INSTITUCIONALES DEL COOPERADOR SOLIDARIO**

*(Agregar un formulario por cada cooperador solidario)*

|  |
| --- |
| **Nombre del cooperador solidario** |
| **Representante o responsable del cooperador solidario***(Nombre, apellido y DNI de quien está autorizado a firmar por la organización*) |
| **Departamento***(Geo-político, en donde está radicado el cooperador solidario)* |
| **Municipio / Comuna***(en donde está radicada el cooperador solidario)* |
| **Domicilio del cooperador solidario** |
| **Teléfono de contacto****Correo electrónico**(*Se notificará a este contacto el resultado de la convocatoria en caso de aprobarse la propuesta)* |
| **Tipo de organización del cooperador solidario**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Asociación civil* |  | *Sociedad Responsabilidad Limitada* |  | *Cámara empresarial* |  |
| *Fundación* |  | *Cooperativa* |  | *Otro* (especificar) |
| *Sociedad Anónima* |  | *Mutual* |  |

 |

**B. EXPERIENCIA DE LA ORGANIZACIÓN**

 **(GESTOR SOLIDARIO O GESTOR SOLIDARIO CALIFICADO)**

**B.1 Comente experiencias relevantes con impacto social del gestor**

*(Incluya denominación de la experiencia, área temática, problemáticas enfrentadas, período de realización, resultados logrados,)*

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**B.2 Comente experiencias específicas en el área temática de la presente propuesta**

*(Incluya denominación de la experiencia, área temática, problemáticas enfrentadas, período de realización, resultados logrados,)*

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………**

***Nota.*** *Al formulario B se deberá adjuntar:*

*a. Constancia de inscripción en AFIP y de documentación al día en la Dirección General de Inspección de Personas Jurídicas (IPJ). Si por el carácter de la organización presentante no está inscripto en IPJ, deberá incorporar lo que corresponda ya sea Subsecretaría de Cooperativas o Mutuales, Registro de Culto, etc. Si se presentara como gestor solidario patrocinado, la documentación correspondiente es la de su patrocinante. En cuanto a la documentación respaldatoria del presentante no inscripto, deberá constar de acta de la “simple asociación” de los miembros y designación de responsable/representante frente a escribano o juez de paz. Puede consultar al comité asesor dependiente del Consejo Provincial de Políticas Sociales al correo* *solidaridad.enred@cba.gob.ar* *si necesita más datos sobre trámite y documentación.*

*b. Copia del documento que evidencie su designación como Representante de la organización (tanto del presentante como de su patrocinante si corresponde al caso) y de la constancia de CUIT del gestor.*

*Todas las páginas de la presentación deben estar numeradas y firmadas.*

**Declaramos y garantizamos que hemos examinado cuidadosamente las Bases y Condiciones para la presente convocatoria, como así también los formularios, con carácter de declaración jurada, y que aceptamos sin reservas todas las estipulaciones de dichos documentos.**

**FIRMA POR PARTE DE LOS GESTORES PARTICIPANTES**

**Gestor solidario**

Firma…………………………………... Teléfono………………………………..

Aclaración……………………………… E-mail……………………………………..

DNI………………………………………

**Gestor solidario patrocinante**

*(en caso de que corresponda)*

Firma…………………………………... Teléfono………………………………..

Aclaración……………………………… E-mail……………………………………..

DNI……………………………………...

**Cooperador/es solidario/s**

*(se requiere de la firma de todos los cooperadores solidarios participantes)*

Firma…………………………………... Teléfono………………………………..

Aclaración……………………………… E-mail……………………………………..

DNI……………………………………...