**El presente formulario permitirá a la Organización solicitar su inscripción en el CATASTRO DE ORGANIZACIONES DE INTERÉS PÚBLICO administrado por el Consejo Nacional del Fondo de Fortalecimiento (LEY 20.500).**

# PARTE 1: DATOS Y DECLARACIONES (OBLIGATORIA)

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **NOMBRE COMPLETO** | **RUN** | **DOMICILIO (Calle- Numero- block/dpto)** |
|   |   |   |
| **REGIÓN - COMUNA** | **TELEFONO CELULAR** | **TELEFONO FIJO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|   | *Al menos 1 teléfono debe ser ingresado* |  *Al menos 1 teléfono debe ser ingresado* |   |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ORGANIZACIÓN (datos de la persona jurídica)** |
| **NOMBRE COMPLETO (según lo que indica el certificado)** | **RUT** | **DOMICILIO (Calle- Numero- block/dpto)** |
|   |   |   |
| **REGIÓN - COMUNA** | **TELEFONO CELULAR** | **TELEFONO FIJO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|   | *Al menos 1 teléfono debe ser ingresado* |  Al menos 1 teléfono debe ser ingresado |   |
| **TIPO DE ORGANIZACIÓN**  | **SI ES OTRO TIPO DE ORGANIZACIÓN ESPECIFICAR** |
| * *Junta de vecinos u organización comunitaria o funcional de la Ley 19.418*
* *Organización indígena de la Ley 19.253*
* *Corporación/Asociación o Fundación regulado por el Título XXXIII*
 |  |

|  |
| --- |
| **DATOS: REPRESENTANTE LEGAL (repetir cuadro si existe más de un Representante Legal)** |
| **NOMBRES** | **APELLIDOS** | **RUN** | **DOMICILIO (Calle- Numero- block/dpto)** |
|   |   |   |   |
| **REGION - COMUNA** | **TELEFONO CELULAR** | **TELEFONO FIJO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|   |   |   |   |
| **CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA ORGANIZACIÓN** |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL DIRECTORIO (repetir según cantidad de miembros de la directiva))** |
| **NOMBRES** | **APELLIDOS** | **RUN** | **DOMICILIO (Calle- Numero- block/dpto)** |
|   |   |   |   |
| **CARGO QUE DESEMPEÑA EN LA ORGANIZACIÓN** |  |

|  |
| --- |
| **DECLARACIONES** |
| **D1. Declara que el objeto de la Organización según consta en sus Estatutos es la que se indica (marcar con una x):** |  |
| **Derechos Ciudadanos** | **Asistencia Social** | **Educacion** | **Salud** | **Medio Ambiente** | **Otro** | **Especificar** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **D2. Declara que la organización que represente tiene la calidad de interés público (marcar con una X)** | **D3. Declara que la Organización desea ser reconocida como Organización de Voluntariado (opcional)** |
| **Si declara\*** | **Si declara** | **No declara** |
|  |  |  |

\*Las organizaciones constituidas por la Ley N°19.418 y Ley N°19.253, no requieren hacer esta declaración.

**RECUERDE:** De acuerdo a la Ley N° 20.500, poseen interés público aquellas personas jurídicas sin fines de lucro cuya finalidad es la promoción del interés general y el bien común, en cualquiera de las materias señaladas en este formulario (D1), especialmente las que recurran al voluntariado, y que estén inscritas en este Catastro (art. 15).

# PARTE 2: ÁREA INSTITUYENTE Y GESTIÓN (OPCIONAL)

Si parte de esta información consta en los **estatutos sociales**, se recomienda presentar una copia simple de éstos.

|  |  |
| --- | --- |
| **ÁREA INSTITUYENTE** | **1. MISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN** |
|   |
|
|
| **2. VISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN** |
|   |
|
|
| **3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS** |
|   |
|
|
| **4. VALORES QUE PROMUEVE LA ORGANIZACIÓN** |
|   |
|
|
| **5. DIRECCIÓN EJECUTIVA: Nombre del Director/a Ejecutivo/a y su trayectoria.** |
|  |
|
|
| **6. ALIANZAS** |
| \*Breve presentación con la organización que se ha suscrito la alianza.\*Descripción de la alianza.\*Vigencia y antigüedad del vínculo. |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **ÁREA GESTIÓN** | **7. ÁREAS DE ACCIÓN: Ámbitos en que se focaliza el actuar de la organización** |
|   |
|
|
| **8. PÚBLICO OBJETIVO: Hacia quienes dirigen las acciones de la organización y quiénes inspiran su misión** |
|   |
|
|
| **9. PROYECTOS EN CURSO: descripción de los proyectos que se encuentra realizando y el presupuesto disponible** |
|   |
|
|
| **10. FUENTES DE FINANCIAMIENTO: Origen y aporte porcentual de cada fuente respecto del total** |
|   |
|
|
| **11. ACCIONES QUE PROMUEVAN EL VOLUNTARIADO: Completar, de manera opcional, solo aquellas organizaciones que están solicitando dicho reconocimiento** |
|   |
|
|

(FIRMA REPRESENTANTE LEGAL)

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR LA POSTULACIÓN**Marque una **X**, según el tipo de proyecto que presenta. **Estos documentos son de carácter obligatorio.** |
| **FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN PAPEL** |
| Declaración jurada simple, en la cual el representante legal de la organización solicitante declare que ésta tiene la calidad de organización de interés público. |  |
| * Certificado de Vigencia de personalidad jurídica, actualizado, con una antigüedad no superior a seis meses y emitido por el órgano competente.
* Documento que acredite el directorio de la organización, actualizado, con una antigüedad no superior a seis meses y emitido por el órgano competente.
* En los casos que el representante legal sea una persona distinta al presidente del directorio, deben presentar copia autorizada ante notario de los estatutos sociales, junto con su última modificación y/o última acta de directorio en que se haya otorgado o delegado poderes, con indicación de que no existen modificaciones posteriores y el timbre que certifique que el documento no tiene anotaciones al margen.
 |  |
| Además, se recomienda adjuntar los siguientes antecedentes: |
| Copia simple de la cédula de identidad del solicitante |  |
| **Estatutos sociales de la organización** |  |

|  |
| --- |
| **FORMA DE ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN** |
| Los documentos mencionados deberán entregarse **en original** y en sobre cerrado, señalando en su exterior: Nombre organización postulante, RUT de la organización y nombre del representante legal, y destacada la frase **“Catastro de Organizaciones de Interés Público”,** en la Secretaría Regional Ministerial de Gobierno correspondiente para el caso de las solicitudes efectuadas en regiones, o en las oficinas de la Unidad de Fondos Concursables, si la solicitud se presentó en la Región Metropolitana. |