**ANEXO N°1: SOLICITUD DE UN NUEVO PERÍODO DE EJECUCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha |  |

1. **Identificación del ejecutor**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FOLIO |  | | |
| N° REX |  | | |
| Nombre |  | | |
| Cedula de Identidad |  | | |
| RND |  | | |
| Domicilio |  | | |
| Comuna |  | Región |  |
| Teléfono de contacto |  | Correo electrónico |  |

1. **Identificación del Representante Legal (sólo modalidad colectiva)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  | | |
| Run |  | | |
| Teléfono de contacto |  | Correo electrónico |  |

1. **Cuenta Bancaria**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Banco |  | | |
| N° de cuenta |  | Tipo de cuenta |  |

1. **Modificaciones al convenio 2019**

Si solicitó modificaciones al convenio durante la ejecución 2019, señale solamente las que fueron aprobadas por resolución durante el 2019.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° de Resolución Exenta | Tipo de modificación (marque con una x) | | | |
|  | Plazo |  | Presupuesto |  |
|  | Plazo |  | Presupuesto |  |

1. **Solicitud de ajustes para 2020**

Si requiere ajustes técnicos y/o financieros para el año de ejecución 2020 que no fueron solicitados ni aprobados por resolución durante el año 2019, señale cuales solicita y su respectiva justificación.

* **Ajustes técnicos:** Al solicitar un 2° año de ejecución de un proyecto que se encuentra aprobado, no podrá modificar el objetivo general, ni aspectos centrales del proyecto que lo transformen en una nueva iniciativa.

Sólo podrán modificar su plazo de ejecución quienes tengan convenios por menos de doce (12) meses, ampliándolo como máximo hasta doce (12) meses de ejecución (considerando un monto igual o menor al entregado el año 2019).

Puede solicitar ajustes menores en resultados (objetivos específicos), indicadores, actividades, cronograma, cobertura, perfil del personal, siempre orientados a un mayor cumplimiento del objetivo general.

Para cada ajuste técnico solicitado, justifique de qué forma éste mejorará el 2° año de ejecución.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MATRIZ 2019**  **Objetivos específicos e Indicadores** | **MATRIZ 2020 Objetivos específicos e Indicadores** | **JUSTIFICACIÓN** |
|  |  |  |
| **CRONOGRAMA 2019**  **Actividades** | **CRONOGRAMA 2020**  **Actividades** | **JUSTIFICACIÓN** |
|  |  |  |
| **PERSONAL 2019** | **PERSONAL 2020** | **JUSTIFICACIÓN** |
|  |  |  |

* + **Ajustes financieros:** Los/as ejecutores/as sólo podrán acceder a un monto igual o menor al entregado el año 2019.

En la columna Presupuesto 2019: detallar todo el presupuesto 2019 (aun cuando no se soliciten modificaciones) considerando las modificaciones aprobadas por Resolución Exenta, en caso de que hubiera.

En la columna Presupuesto 2020: detallar los ajustes que se requieren (disminución, redistribución o aumento) considerando los aspectos financiables para cada modalidad.

Para cada ítem con ajuste presupuestario, justifique de qué forma esto contribuye a mejorar la ejecución para el 2° año.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESUPUESTO 2019** | | | | **PRESUPUESTO 2020** | | | |
| **Ítem** | **Costos** | | | **Ítem** | **Costos** | | |
| Cantidad | Valor unitario | TOTAL | Cantidad | Valor unitario | TOTAL |
| Solicitado a SENADIS | Solicitado a SENADIS |
| **INVERSIÓN** | | | | **INVERSIÓN** | | | |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
| **SUBTOTAL INVERSIÓN** | | | $ 0 | **SUBTOTAL INVERSIÓN** | | | $ 0 |
| Justificación ajustes: | | | | | | | |
| **RECURRENTES** | | | | **RECURRENTES** | | | |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
| **SUBTOTAL RECURRENTES** | | | $ 0 | **SUBTOTAL RECURRENTES** | | | $ 0 |
| Justificación ajustes: | | | | | | | |
| **PERSONAL** | | | | **PERSONAL** | | | |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
| **SUBTOTAL PERSONAL** | | | $ 0 | **SUBTOTAL PERSONAL** | | | $ 0 |
| Justificación ajustes: | | | | | | | |
| **ADMINISTRACIÓN** | | | | **ADMINISTRACIÓN** | | | |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
|  |  |  | $ 0 |  |  |  | $ 0 |
| **SUBTOTAL ADMINISTRACIÓN** | | | $ 0 | **SUBTOTAL ADMINISTRACIÓN** | | | $ 0 |
| Justificación ajustes: | | | | | | | |
| **TOTAL**  (suma de los subtotales de Inversión, Recurrentes, Personal y Administración 2019) | | | $ 0 | **TOTAL**  (suma de los subtotales de Inversión, Recurrentes, Personal y Administración 2020. Este monto debe ser igual o inferior al TOTAL 2019) | | | $ 0 |

1. **Criterios adicionales (no se evaluarán en la rúbrica de evaluación)**
   * **Complementariedad de recursos:** Señale si habrá complementariedad de recursos o un aumento de estos para el desarrollo de la estrategia desde el 2° año.
   * **Disminución de recursos:** Señale si habrá una disminución de los recursos solicitados para el 2° año relacionados con una menor necesidad de servicios de apoyo para el/la o los/as beneficiarios/as.

|  |  |
| --- | --- |
| **Criterio** | **Detalle** |
| Complementariedad de recursos |  |
| Disminución de recursos |  |

Mediante este instrumento, solicito para el/la ejecutor/a identificado/a un 2° año de ejecución en el marco del Programa Tránsito a la Vida Independiente, entendiendo que, en caso de aprobarse, se regirá por las mismas condiciones establecidas en el convenio 2019.

Solicito además los ajustes técnicos y/o financieros señalados anteriormente, entendiendo que estos podrán ser aprobados o rechazados por SENADIS.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA/HUELLA DIGITAL DE LA PERSONA NATURAL**

**(MODALIDAD INDIVIDUAL)**

**O**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ORGANIZACIÓN**

**(MODALIDAD COLECTIVA Y CAPACITACIÓN)**