|  |  |
| --- | --- |
| **AVISO DE PRIVACIDAD**  INDER - MEDELLÍN con NIT 800194096-0 dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, le informa a todos los titulares de datos personales insertos en el presente documento, que el uso ha sido realizado con previa autorización, preservando la protección de sus datos personales en la recolección, circulación y tratamiento para la(s) finalidad(es) que han sido autorizadas de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales que se encuentra a disposición en el sitio web oficialwww.inder.gov.co, en la sede administrativa ubicada en calle 47D # 75 – 276 barrio Velódromo, Medellín – Colombia, y/o solicitarla al correo electrónico proteccion.datos@inder.gov.co. | |
| **Objetivo**: Obtener a través de este formato, la información necesaria que le permita a la organización solicitante determinar la viabilidad y requisitos para la cofinanciación del recurso; como también al Inder, recibir la información necesaria para la evaluación de la propuesta y del recurso a asignar.  **ANOTACIÓN:** El Diligenciamiento de este formato, no obliga al INDER Medellín a comprometerse con la cofinanciación. | |
| **Condiciones de Cofinanciación:** | La cofinanciación de cualquier evento con el Inder Distrito Medellín, está sujeta a los siguientes requisitos, los cuales deberá leer y cumplir antes de continuar con el trámite:   * El recurso deberá entregarse a una organización sin ánimo de lucro. * La entidad deberá tener y certificar experiencia en contratación con el sector público o privado, por un monto igual o superior al solicitado.   La entidad deberá tener mínimo 3 empleados a cargo. |
| **1. Nombre del evento:** |  |
| **2. Fechas del evento** *(Contar con suficiente tiempo para que no sean modificadas)****:*** |  |
| **3. Entidad sin ánimo de lucro solicitante:** |  |
| **4. Valor total evento:** |  |
| **5. Valor solicitado al INDER Medellín:** |  |
| **6. Valor asumido por la entidad sin ánimo de Lucro:** |  |
| **7. Valor aportado o comprometido por otras entidades públicas o privadas*,* incluidos patrocinadores***( listar nombre y valores)* | a) Patrocinadores:  b) Otros aportantes:  -Privados:  -Públicos: |
| **8. Correo electrónico de la entidad solicitante:** |  |
| **9. Nombre y contacto del Representante Legal de la entidad Apoyada:** |  |
| **10. Presentación del Evento** *Descripción breve (escribir en que consiste ejemplo: torneo, festival, campeonato, etc. Mencionar algunos detalles)****:*** |  |
| **11. Escenario o lugar donde se realizará el evento:** |  |
| **12. Cantidad de público espectador o visitante proyectado:** |  |
| **13. Cantidad de deportistas o participantes directos:** |  |
| **14. ¿Cómo podría el evento aportar a la población intervenida en términos de transformación social, entornos protectores, estilos de vida saludables, participación, inclusión social, entre otros*?*** *(breve descripción)* |  |
| **15. Planeación financiera del evento:** ( *detallar rubros más significativos de la inversión* ) |  |
| **16. Total de empleados a cargo de la Entidad Sin Ánimo de Lucro solicitante:** |  |
| **17. Personas que contratará la Entidad Sin Ánimo de Lucro para el Evento:** |  |
| **18. Mes del último pago que realizó la Entidad Sin Ánimo de Lucro a la Seguridad Social:** *(Adjuntar soporte planilla)* |  |
| **19. Compromiso de la entidad Sin Ánimo de Lucro de exigir o pagar los aportes a seguridad social de los contratistas que subcontrate para la ejecución del evento:** | a) Me comprometo: \_\_\_\_\_\_\_\_ (poner SI o NO)  b) no me comprometo: \_\_\_\_\_\_\_( poner SI o NO) |
| **20. Cuál es el legado para la ciudad que deja o promueve el evento:** |  |
| **21. Señalar con X los componentes de Inversión que pueden ser cofinanciados con recursos INDER.**  *TENER EN CUENTA: Solicitar solo los componentes que se ejecutarán durante el evento, y de los cuales se podrá hacer la respectiva legalización ante el Inder.)* | \_\_\_Alojamiento  \_\_\_Alimentación  \_\_\_\_Transporte  \_\_\_Premiación (medallas y trofeos)  \_\_\_Servicio médico  \_\_\_Ambulancia \_\_\_Uniformes \_\_\_Logística  \_\_\_Juzgamiento  **Observación:** El valor del presupuesto por ítem no debe estar desfasado de acuerdo con el precio de mercado de las tres cotizaciones presentadas.  **No se acepta modificación posterior en cualquiera de los ítems detallados** |
| **22. Cantidad de cotizaciones presentada** ( mínimo 3) | (*Relacionarlas)* |
| **23. Legado para la ciudad con el desarrollo del evento:** *breve descripción* |  |

|  |
| --- |
| Las condiciones de cofinanciación del INDER Distrito Medellín, responden a la normatividad nacional y local existente: Decreto 0292 de 2017 Departamento Nacional de Planeación y la Resolución 0021 de 2017 del Inder Medellín. |

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

CC.

Contacto:

Correo:

Fecha de envío:

\*Enviar al correo: eventos.ciudad@inder.gov.co