FORMULARIO DE DISEÑO DE PROGRAMAS GORE

*EVALUACIÓN EX-ANTE 2025*

|  |
| --- |
| **Antecedentes** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Programa** | (Precarga perfil – no editable) |
| **Código del programa** | (Precarga - lo asigna plataforma – no editable) |
| **Gobierno regional responsable** | (Precarga perfil – no editable) |
| **Unidad responsable del programa** | (string)  (en blanco |
| **Nombre de la contraparte operativa** | (Precarga perfil – no editable) |
| **Cargo de la contraparte operativa** | (string)  (en blanco) |
| **Correo de la contraparte operativa** | (Precarga perfil – no editable) |
| **Teléfono de la contraparte operativa** | (string)  (en blanco) |
| **Nombre del profesional GORE encargado(a) de la formulación del programa** | (string)  (en blanco) |
| **Cargo del profesional GORE encargado(a) de la formulación del programa** | (string)  (en blanco) |
| **Correo del profesional GORE encargado(a) de la formulación del programa** | (string)  (en blanco) |
| **Teléfono del profesional GORE encargado(a) de la formulación del programa** | (string)  (en blanco) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Principal competencia en la que se enmarca el programa** | (Precarga perfil – no editable) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Si existe un programa a nivel central que ya aborda el problema de este programa, señale cual es** | (string)  (en blanco) |
| **¿Cómo se vincula el programa con la estrategia de Desarrollo regional?** | (string)  (en blanco) |
| **Señale el principal objetivo estratégico del Gobierno Regional al que se vincula el programa (acorde al Formulario A-1 de la Dirección de Presupuesto)** | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Diagnóstico** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Señale el problema que el programa busca resolver** *(*máx. 300 caracteres).   *Situación negativa que afecta directa o indirectamente el bienestar de una población determinada.* | (string)  (en blanco) |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Presente el diagnóstico del problema, entregando datos cuantitativos que evidencien su magnitud.**   Debe incluir la definición de los conceptos utilizados en el enunciado del problema, considerando la población afectada (población potencial) y señalando la(s) fuente(s) de información actualizada(s) que respalde(n) los datos presentados. (máx. 6.000 caracteres). | (string)  (en blanco) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Identifique la(s) principal(es) causa(s) del problema que el programa espera abordar. Explique la relación que existe entre cada causa y el problema, y aporte datos cuantitativos que respalden la vigencia y relevancia de cada causa.** Señale la(s) fuente(s) de información utilizada(s). (máx. 3.000 caracteres) | | |
| **¿Cuántas causas se identificarán?** | (Lista desplegable de 1 a 7)  *Se abren tantas filas como causas se identifiquen* | |
| **Nombre de la causa** | **Explique brevemente la relación que existe entre cada causa y el problema principal** | ***Datos cuantitativos que respalden la vigencia y relevancia de cada causa, señalando las fuentes de información.*** |
| **1.**(string) (en blanco) | (string) (en blanco) | (string) (en blanco) |
| **2.** (string) (en blanco) | (string) (en blanco) | (string) (en blanco) |
| **3.**(string) (en blanco) | (string) (en blanco) | (string) (en blanco) |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Señale el listado de las fuentes de información o bibliografía utilizada en el diagnóstico. Se sugiere seguir las reglas de citación APA.** (máx. 3.000 caracteres). | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Propósito y Focalización** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Propósito** | |
| 1. **Propósito del programa**   *Resultado directo del programa. Considere que el propósito debe ser único, medible y señalar la población potencial.* (máx. 300 caracteres) | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Población Potencial** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Describa la población potencial del programa.**   *Población afectada por el problema, necesidad o situación negativa que es abordada por el programa.* (máx. 2.000 caracteres) | (string)  (en blanco) |
| 1. **Selecciona la unidad de medida de la población potencial** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Personas / Hogares y/o familias / Conjuntos habitacionales / Barrios / Localidades / Comunas / Organizaciones / Aulas / Establecimientos educacionales / Centros de Salud / Ecosistemas / Bosques nativos / Bienes culturales / Provincias / Agentes culturales / Empresas / Hectáreas / Unidades |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Cuantifique la población potencial en base a la unidad de medida señalada anteriormente.** | (string)  (en blanco) |
| 1. **Indique la fuente de información utilizada para cuantificar a la población potencial.** (máx. 1.000 caracteres) | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Población Objetivo** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Indique si la población objetivo es igual a la población potencial (lo que se denomina programa universal).**   Si en la pregunta 10 se selecciona “Sí”, se debe pasar a la pregunta 14.  Si la pregunta 10 se selecciona “No”, se debe seguir con la pregunta 11. | (Lista desplegable)  (en blanco)  Sí / No |
| 1. **Describa la población objetivo del programa.** (máx. 3.000 caracteres)   Población que el programa ha definido atender durante la ejecución del programa, **precisando los criterios de focalización** utilizados en coherencia con el diagnóstico presentado. En este último caso, la población objetivo sería menor a la población potencial y correspondería a aquella parte de la población potencial que cumple los criterios de focalización. | (string)  (en blanco) |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Cuantifique la población objetivo, en base a lo descrito anteriormente.** | (string)  (en blanco) |
| 1. **Describa brevemente la metodología y fuentes de información utilizadas para cuantificar la población objetivo (máx. 3.000 caracteres)** | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Población Beneficiaria** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Describa la población beneficiaria del programa.** (máx. 3.000 caracteres)   *Corresponde al subconjunto de la población objetivo que se debe atender anualmente.*  *Debe especificar* ***los criterios de priorización*** *que se utilizarán para seleccionar a los beneficiarios.* | (string)  (en blanco) |
| 1. **Señale si el programa cuenta con cupos preestablecidos de atención.** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Sí/No |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Cuantifique la población beneficiaria que anualmente espera atender en los años de ejecución del programa.**   (completar los años según corresponda) | **2025** | **2026** | **2027** |
| (string)  (en blanco) | (string)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Estrategia** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Explique en qué consiste la estrategia de intervención del programa. Debe incluir la secuencia de la intervención, detallando todos los pasos relevantes del proceso y los actores que ejecutan estas acciones.**   Considere que la descripción entregada debe dar cuenta de las etapas por las que pasa la población beneficiaria, desde su ingreso hasta su egreso del programa, y debe quedar claro si los componentes se entregan de manera simultánea o consecutiva.(máx. 8.000 caracteres) | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| 1. **Indique cuántos componentes tiene el programa**   *Los componentes corresponden a los bienes y/o servicios que produce y entrega el programa para cumplir su propósito.* **(Mínimo = 1 / Máximo = 7)**  (Lista desplegable: 1 a 7) |

*Se despliegan los siguientes campos para cada componente (del 1 al N):*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **COMPONENTE**  **(1 a N)** | **Nombre del componente** (Máx. 200 caracteres) | (string)  (en blanco) |
| **Tipo de beneficio** | (lista desplegable)[[1]](#footnote-2)  (en blanco) |
| **Beneficio específico** | (lista desplegable)[[2]](#footnote-3) |
| **Describa el bien o servicio provisto** | (string)  (en blanco) |
| **Identifique la población a la que se le entrega el bien o servicio, detallando si corresponde a una categoría directa o indirecta** |  |
| **Señale la forma en que se produce y/o entrega el bien o servicio** | (string)  (en blanco) |
| **Indique la unidad de medida de producción** | (string)  (en blanco) |
| **Indique la producción al año 2025** | (string)  (en blanco) |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Indique la duración del programa** | (Lista desplegable)  (en blanco)  12 meses o menos / 18 meses / 24 meses / 36 meses o más |

|  |
| --- |
| 1. **Describa el criterio de egreso del programa.**   *El criterio de egreso corresponde al hito o condición que determinará que un beneficiario se encuentra egresado del programa, considerando que el egreso corresponde al fin de la intervención en su totalidad y no de cada uno de sus componentes por separado.* (máx. 1.000 caracteres) |
| (en blanco)  (string) |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Señale si la población beneficiaria puede acceder a más de una vez al programa** | (Lista desplegable)  (string)  Sí/No |
| *Si la respuesta es afirmativa, explique las razones por las cuales pueden hacerlo.* (máx. 1.000 caracteres)  (string)  (en blanco) | |

|  |
| --- |
| **Ejecutores y Complementariedades** |

|  |
| --- |
| **Ejecución** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Considerando que el GORE es el responsable de la ejecución, indicar sí el programa se implementará con la colaboración o contratación de otras instituciones** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Sí/No |

*Si responde Sí*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **¿Cuántas instituciones ejecutarán el programa? (máximo 10)** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Del 1 al 10 |

*(Se abrirán tantas columnas, como cantidad de instituciones declaradas en la pregunta anterior)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la institución** | (string)  (en blanco) |
| **Seleccione el tipo de institución** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Municipio o Corporación Municipal / Universidad o Centro de Formación estatal / Universidad o Centro de Formación privado / Organismo privado sin fines de lucro / Otro |
| *Si la respuesta es Otro, se abre la siguiente tabla*  **Especifique el tipo de institución** | (string)  (en blanco) |
| **Señale si la ejecución por terceros corresponde a la totalidad del programa o sólo en alguno de sus componentes.** | (Lista desplegable)  (en blanco)  *Componente/Programa* |
| **Describa el rol de la institución durante la ejecución del programa**  **(máx. caracteres=1.000)** | (string)  (en blanco) |
| **Describa los mecanismos para seleccionar a la institución (concurso, licitación, etc.). (máx. caracteres=1.000)** | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Complementariedades** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Indique si el programa se complementa con otro(s) programa(s) del mismo Gobierno Regional o de otra(s) institución(es).**   *Las complementariedades corresponden a las relaciones que se establecen entre programas que comparten un objetivo de política pública similar, de manera de realizar una intervención coordinada y/o evitar duplicidades.* | (Lista desplegable)  (en blanco)  Sí/No |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **¿Con cuántos programas se complementa (ejecutados por el GORE o de otra(s) institución(es)?**   (máximo 5) | (Lista desplegable)  (en blanco)  De 1 a 5 |

*(Se abrirá una columna adicional por cada tipo de complementariedad interna declarada)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Servicio responsable del programa** | (string)  (en blanco) |
| **Nombre del programa con que se complementa** | (string)  (en blanco) |
| **Detalle con qué acciones concretas se realizará la complementariedad con el programa mencionado.** (máx. 1.000 caracteres) | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Enfoques y/o Perspectivas de Derechos Humanos** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **En relación con el diseño del programa presentado, ¿este tiene como objetivo principal (propósito) avanzar en la igualdad de género y los derechos de mujeres y niñas?**   (Lista desplegable: Sí/No) | | |
| **Si responde “Sí” a la pregunta 26, se despliega la siguiente pregunta:**   1. **Describa qué medidas concretas se incluirán. Las acciones señaladas deben ser coherentes con lo presentado en el apartado de diagnóstico.** | | |
| **Si responde “No” a la pregunta 26, se despliega la siguiente pregunta:**   1. **Si bien el programa no tiene como objetivo principal (propósito) avanzar en la igualdad de género, ¿Incorpora en su implementación la ejecución de acciones que tengan un impacto positivo en la igualdad de género de mujeres y niñas, promoviendo sus derechos y reduciendo la discriminación o las inequidades?**   (Lista desplegable: Sí/No) | | |
| Si responde “Sí” a la pregunta 28, se despliega la siguiente pregunta:   1. **Describa qué medidas concretas se incluirán. Las acciones señaladas deben ser coherentes con lo presentado en el apartado de diagnóstico.** | | |
| Si responde que “No” a la pregunta 28, se despliega la siguiente pregunta:   1. **Justifique por qué no se incorporará el enfoque o perspectiva de género (Max. 500 caracteres).** | | |
| 1. **Señale si el programa incorporará alguno de los siguientes enfoques y/o perspectivas de Derechos Humanos en su intervención. *Debe describir la(s) acción(es) que desarrollarán, las cuales deben ser coherentes con lo presentado en el apartado de diagnóstico.***   (Lista desplegable: Sí/No) | | |
| ***Si responde que “Sí” a la pregunta 31, se despliega la siguiente tabla:*** | | |
| *Enfoques y perspectivas de Derechos Humanos* | ***Poblaciones*** | ***Acciones*** |
| **Niños, niñas y adolescentes** | (marca “x”)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Discapacidad** | (marca “x”)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Dependencia** | (marca “x”)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Pueblos indígenas** | (marca “x”)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Migrantes** | (marca “x”)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Pertinencia territorial** | (marca “x”)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Indicadores** |

|  |
| --- |
| **Indicador de Propósito** |
| **32. Presente 1 indicador a través del cual se medirá el logro del propósito. Considere que, para que esté correctamente formulado se deben completar todos los campos solicitados.**  *\*Debe considerar indicadores de eficacia para medir el logro del propósito. Indicadores de cobertura, planificación y satisfacción usuaria no son pertinentes para esta medición.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Indicador** | (String)  (en blanco) | |
| **Fórmula de cálculo**  *(numerador/denominador)* | (String)  (en blanco) | |
| **Unidad de medida** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Porcentual/ Numérico / Tasa poblacional (100.000) | |
| **Sentido de medición** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Ascendente / Descendente | |
| **Describa la metodología considerando las definiciones conceptuales y variables incorporadas en la fórmula de cálculo del indicador. Considere que en este apartado debe ser claro con qué estándar se mide el logro del indicador.** (Máx. 2.000 caracteres) | (string)  (en blanco) | |
| **Describa el(los) medio(s) de verificación utilizado(s) para calcular el indicador. Señale si las variables están centralizadas o no en los sistemas de registro del programa.** (Máx. 400 caracteres) | (string)  (en blanco) | |
| **Datos de cálculo 2025**  *Considere que los datos de cálculo deben ser coherentes con lo estimado en su población beneficiaria. Indique los datos para numerador y denominador.* | Numerador | (numérico)  (en blanco) |
| Denominador | (numérico)  (en blanco) |
| Resultado | (numérico)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| 1. **Detalle la evidencia con la que se determinaron los valores entregados en la medición del indicador (por ejemplo: información histórica, información de programas existentes, metas de la institución, etc.).** (Máx. 2.000 caracteres) |
| (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Indicador Complementario**  **34. Presente al menos un indicador que permita medir el cumplimiento de los productos provistos por el programa, o bien, algún aspecto relevante de la gestión del programa asociado a su ejecución. Considere que, para que estén correctamente formulados se deben completar todos los campos solicitados.**  *\* Indicadores de cobertura y planificación no son pertinentes para esta medición.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del Indicador** | (String)  (en blanco) | |
| **Fórmula de cálculo**  *(numerador/denominador)* | (String)  (en blanco) | |
| **Unidad de medida** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Porcentual/ Numérico / Tasa poblacional (100.000) | |
| **Sentido de medición** | (Lista desplegable)  (en blanco)  Ascendente / Descendente | |
| **Describa la metodología considerando las definiciones conceptuales y variables incorporadas en la fórmula de cálculo del indicador. Considere que en este apartado debe ser claro con qué estándar se mide el logro del indicador.** (Máx. 2.000 caracteres) | (string)  (en blanco) | |
| **Describa el(los) medio(s) de verificación utilizado(s) para calcular el indicador. Señale si las variables están centralizadas o no en los sistemas de registro del programa.** (Máx. 400 caracteres) | (string)  (en blanco) | |
| **Datos de cálculo 2025**  *Considere que los datos de cálculo deben ser coherentes con lo estimado en su población beneficiaria. Indique los datos para numerador y denominador.* | Numerador | (numérico)  (en blanco) |
| Denominador | (numérico)  (en blanco) |
| Resultado | (numérico)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| 1. **Detalle la evidencia con la que se determinaron los valores entregados en la medición del indicador (por ejemplo: información histórica, información de programas existentes, metas de la institución, etc.).** (Máx. 2.000 caracteres) |
| (string)  (en blanco) |

|  |
| --- |
| **Sistemas de Información del Programa** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Señale si el programa cuenta con sistemas de información que permitan hacer seguimiento a los indicadores del programa.** | | (Lista desplegable)  (en blanco)  Sí/No |
| *Si contesta “Sí” a la pregunta anterior, se despliega el siguiente cuadro:* | | | |
| 1. **Describa el sistema de información** | (string)  (en blanco) | |

|  |
| --- |
| **Gastos** |

|  |
| --- |
| **Gastos por Componente y Gasto Administrativo 2025** |

1. **Complete la siguiente tabla con la información del presupuesto del programa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ítem** | **Gasto (M$)** | **Describa el detalle de los ítems que se financian.** (máx. 2.000 caracteres) |
| **Gasto Componente 1** | (campo numérico)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Gasto Componente 2** | (campo numérico)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Gasto Componente n** | (campo numérico)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Gastos Administrativos**  *Considere que los gastos administrativos corresponden a desembolsos financieros relacionados con la generación de servicios o actividades de apoyo a la producción de los componentes del programa. Esto puede incluir la selección y capacitación del personal, los honorarios de funcionarios de administración vinculados programa, arriendos y/o servicios básicos, servicios informáticos, bienes de consumo, entre otros elementos. Los gastos administrativos no son atribuibles a un componente en particular, sino que son transversales a toda la intervención.* | (campo numérico)  (en blanco) | (string)  (en blanco) |
| **Total Gastos (sumatoria)** |  |  |

|  |
| --- |
| **Resumen de gastos** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Resumen gastos 2025** | **Gastos (M$)** |
| **Gastos Componentes** | Autocompletar con información del apartado de Gastos por Componente y Gastos Administrativos |
| **Gasto Administrativo** | Autocompletar con información del apartado de Gastos por Componente y Gasto Administrativo |
| **Gasto Total del programa (sumatoria del gasto por componente, gasto administrativo)** | (suma automática) |

**ANEXO 1: Tipo de Bienes y/o Servicios**

| Tipo beneficio (general) | Beneficio especifico |
| --- | --- |
| Apoyo Psicosocial | Apoyo Psicosocial |
| Monetario | Bono |
| Subsidio |
| Pensión |
| Beca |
| Subvención |
| Otro |
| Financiamiento de Educación | Servicio Educativo |
| Educación Parvularia |
| Material Educativo |
| Capacitaciones / Cursos / Charlas | Asistencia técnica |
| Apresto Laboral |
| Capacitación en Oficios |
| Cursos, Charlas y Talleres |
| Capacitación general |
| Servicios Generales | Servicio de Alimentación |
| Servicio Residencial |
| Servicio de Telecomunicaciones |
| Servicios Básicos (agua, gas y luz) |
| Servicio de Transporte |
| Seguridad Pública |
| Financiamiento de Proyectos | Fomento Productivo y/o Capital Semilla |
| Otros Proyectos |
| Bienes | Bienes de Consumo |
| Insumos Productivos |
| Bienes Inmuebles |
| Insumos Médicos |
| Insumos Educativos |
| Documentos y Certificados |
| Bienes Públicos |
| Asesorías Técnicas | Asesoría Judicial y Legal |
| Asesoría en Fomento Productivo |
| Asesoría en Proyectos de Inversión |
| Asesorías Técnicas |
| Materiales y Campañas de Difusión | Materiales y Campañas de Difusión |
| Créditos y Servicios Financieros | Crédito Educacional |
| Crédito Productivo |
| Seguros y otros |
| Empleo y/o Intermediación | Certificación de competencias |
| Intermediación Laboral |
| Práctica laboral |
| Inserción laboral |
| Prestaciones de Salud | Exámenes Médicos |
| Atención Médica |
| Rehabilitación |
| Prestaciones de Salud |
| Otro | Otro |

1. Ver Anexo 1 [↑](#footnote-ref-2)
2. Ver Anexo 1 [↑](#footnote-ref-3)