**ANEXO BT N° 6**

**CERTIFICADO DE APORTE DEL PATROCINANTE.**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Rut \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_certifico que, como Patrocinante del proyecto “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, ejecutado por la entidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y presentado al XIV Concurso del Fondo para la Educación Previsional de la Subsecretaría de Previsión Social del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, realizaré los siguientes aportes al proyecto, durante su ejecución, los que se valorizan en los siguientes montos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO DE APORTE** | **DESCRIPCIÓN DEL APORTE** | **VALORIZACIÓN ($)** |
| Experiencia o conocimientos en proyectos de difusión y/o comunicación. |  |  |
| Experiencia o conocimientos en proyectos de educación y/o formación. |  |  |
| Experiencia o conocimientos en el Sistema Previsional chileno. |  |  |
| Infraestructura y/o Equipamiento. |  |  |
| Otros  (indique cuáles) |  |  |
| **VALOR FINANCIERO TOTAL** | | **$** |

Nota: cabe recordar que el Patrocinante debe cumplir con lo establecido en el punto N°9 de las presentes Bases Técnicas.

La Subsecretaría de Previsión Social queda facultada para verificar por cualquier medio la veracidad de la información proporcionada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_ \_ (NOMBRE) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

PATROCINANTE

Sgto., \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020