

ANEXO N° 1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROCESO PRESUPUESTO PARTICIPATIVO 2025

FASE	ACTIVIDAD	FECHA
1. PREPARACIÓN		
	Aprobación del cronograma del Presupuesto Participativo	07 de marzo 2024
	Convocatoria pública a la sociedad civil al proceso del Presupuesto Participativo	08 de marzo 2024
	Instalación del Equipo Técnico	08 de marzo 2024
	Inscripción y Acreditación de Agentes Participantes	11 hasta el 15 de marzo 2024
	Publicación de registro de Agentes Participantes Acreditados	15 de marzo 2024
2. CONCERTACIÓN		
	Taller de Capacitación de Agentes Participantes y Rendición de cuentas, matriz de criterios la priorización e identificación de problemas y proyectos para evaluación.	18 al 22 de marzo 2024
	I. Taller El Pueblo Tradicional, El Alto, La Pampa, El Pasto y la Campiña (todas sus zonas) y pueblos aledaños (AUDITORIO DE LA MUNICIPALIDAD)	18 de marzo 2024 6:00 pm
	II. Taller la Mansión, Montoneros y pueblos aledaños (LOCAL SOCIAL DE LA MANSIÓN I)	19 de marzo 2024 6:00 pm
	III. Taller Horacio Zeballos Gámez y pueblos aledaños (AUDITORIO I.E. GRAN MAESTRO)	20 de marzo 2024 6:00 pm
	IV. Taller 4 de octubre 3 de octubre y pueblos aledaños (LOCAL SOCIAL 4 DE OCTUBRE)	21 de marzo 2024 6:00 pm
	V. Taller San Martín, Ciudad mi Trabajo, Bellapampa, Lara Tradicional, Lara Residencial, Salaverry, Cristales, Sor Ana y Pueblos aledaños (LOCAL SOCIAL CIUDAD MI TRABAJO)	22 de marzo 2024 6:00 pm
	Evaluación Técnica de proyectos priorizados (Equipo Técnico)	25, 26 y 27 de marzo de 2024
	Taller de priorización de proyectos y formalización de Acuerdos. Elección de Comité de Vigilancia	06 de abril de 2024 07 9:00 am
3. FORMALIZACIÓN		
	Formalización en el PIA de los acuerdos y compromisos	29 de junio de 2024

FORMATO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SOCABAYA

Yo,, con DNI,
con domicilio enDistrito
de Socabaya, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, como representante legal de la
Institución y/o Organizaciónubicada en el
distrito de Socabaya, con asociados, ante usted con el debido respeto digo:

Que habiéndose dado inicio al Proceso del Presupuesto participativo 2025, SOLICITO la inscripción como
agente participante, para lo cual adjunto los siguientes documentos:

- Copia simple de inscripción en Registros Públicos
- Copia de Resolución de Reconocimiento de la Municipalidad Distrital de Socabaya
- Copia simple del Acta de asamblea asociados (en la cual se designa al delegado(a) titular y delegado suplente y la propuesta de idea proyecto y/o proyecto).
- Copia simple del DNI de los delegados elegidos (titular y suplente) para participar en el Proceso de Presupuesto Participativo 2025.
- Ficha de inscripción de agentes participantes. Formato N° 2
- Otros

Por lo expuesto;

Solicito a Ud., autorizar mi inscripción y acceder a mi solicitud por ser de Ley.

Arequipa,marzo del 2024.

FIRMA

DNI:

FORMATO N° 2

FICHA DE INSCRIPCIÓN DE AGENTE PARTICIPANTE

DATOS	DESCRIPCIÓN																														
NOMBRES Y APELLIDOS																															
CARGO QUE OCUPA EN LA ORGANIZACIÓN																															
OCUPACIÓN/PROFESIÓN																															
GRADO DE INSTRUCCIÓN	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>SECUNDARIA</td> <td>SECUNDARIA</td> <td>TECNICO</td> <td>BACHILLER</td> </tr> <tr> <td>PRIMARIA COMPLETA</td> <td>PRIMARIA INCOMPLETA</td> <td>COMPLETA</td> <td>INCOMPLETA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TITULADO</td> <td>LICENCIADO</td> <td>MAGISTER</td> <td>DOCTOR</td> <td colspan="2">NO TIENE INSTRUCCIÓN</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	SECUNDARIA	TECNICO	BACHILLER	PRIMARIA COMPLETA	PRIMARIA INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA			<input type="checkbox"/>	TITULADO	LICENCIADO	MAGISTER	DOCTOR	NO TIENE INSTRUCCIÓN		<input type="checkbox"/>										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	SECUNDARIA	TECNICO	BACHILLER																										
PRIMARIA COMPLETA	PRIMARIA INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
TITULADO	LICENCIADO	MAGISTER	DOCTOR	NO TIENE INSTRUCCIÓN																											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
E-MAIL																															
FECHA DE NACIMIENTO																															
DIRECCIÓN																															
TELEFONO																															
N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI)																															
NOMBRES Y APELLIDOS																															
CARGO QUE OCUPA EN LA ORGANIZACIÓN																															
OCUPACIÓN/PROFESIÓN																															
GRADO DE INSTRUCCIÓN	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>SECUNDARIA</td> <td>SECUNDARIA</td> <td>TECNICO</td> <td>BACHILLER</td> </tr> <tr> <td>PRIMARIA COMPLETA</td> <td>PRIMARIA INCOMPLETA</td> <td>COMPLETA</td> <td>INCOMPLETA</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TITULADO</td> <td>LICENCIADO</td> <td>MAGISTER</td> <td>DOCTOR</td> <td colspan="2">NO TIENE INSTRUCCIÓN</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	SECUNDARIA	TECNICO	BACHILLER	PRIMARIA COMPLETA	PRIMARIA INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA			<input type="checkbox"/>	TITULADO	LICENCIADO	MAGISTER	DOCTOR	NO TIENE INSTRUCCIÓN		<input type="checkbox"/>										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SECUNDARIA	SECUNDARIA	TECNICO	BACHILLER																										
PRIMARIA COMPLETA	PRIMARIA INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
TITULADO	LICENCIADO	MAGISTER	DOCTOR	NO TIENE INSTRUCCIÓN																											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
E-MAIL																															
FECHA DE NACIMIENTO																															
DIRECCIÓN																															
TELEFONO																															
N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI)																															
ASOCIACIÓN U ORGANIZACIÓN A LA QUE REPRESENTA																															
FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN																															
TIPO DE ORGANIZACIÓN																															
1. JUNTAS																															
2. COMITES VECINALES																															
3. CLUB DE MADRES																															
4. COMITÉ DEL VASO DE LECHE																															
5. COMEDORES POPULARES																															
6. ASOCIACIONES DE PADRES DE FAMILIA																															
7. ORGANIZACIONES																															
8. OTRO	ESPECIFICAR:																														
N° DE ASOCIADOS DE LA ORGANIZACIÓN A LA QUE REPRESENTA																															

.....
FIRMA
DNI:

FORMATO N° 3

CARTA DE COMPROMISO

Yo, con documento de identidad N° De nacionalidad peruana y representante de la asociación u organización me comprometo asistir puntualmente a los talleres del Presupuesto Participativo 2025 en las fechas indicadas a partir de hoy.

Y para que conste dejo plasmada mi firma.

.....

FIRMA

FORMATO Nº 04

FORMATO DE INFORMACION MINIMA DE INVERSION

REGIÓN:	Arequipa	PROVINCIA:	Arequipa	DISTRITO:	Socabaya
----------------	----------	-------------------	----------	------------------	----------

AGENTE PARTICIPANTE QUE PROPONE LA INVERSIÓN:

NOMBRES Y APELLIDOS	
ORGANIZACIÓN / INSTITUCIÓN	
PROYECTO	
Nombre de inversión o idea de inversión:	
Código Unificado (De corresponder)	
Código de Idea (De corresponder)	
Ciclo de Inversión (De corresponder)	
Ubicación Geográfica específica:	
Eje del Plan de Desarrollo Local Concertado al que contribuye:	
Contribución al cierre de brechas del PMI	
Identificación de alternativa de solución (Que acciones deben desarrollarse para resolver el problema)	
Población beneficiaria (Numero)	
Entidad responsable del mantenimiento:	
Monto total del proyecto o costo aproximado:	
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO (S/.)	
Municipalidad Distrital de Socabaya	
Otro cofinanciamiento	

Firma y sello del Representante de la Organización