ANEXO N°2 DOCUMENTOS ANEXOS

**Documento a): Declaración simple de veracidad de antecedentes**

Yo **(nombre representante legal),** R.U.T **(Número cédula de Identidad),** en calidad de representante legal de **(institución postulante)** R.U.T**. (Número)** ambos domiciliados para estos efectos en **(ciudad),** calle **(Nombre) , (número),** vengo a declarar bajo juramento que los documentos adjuntados a la postulación del Programa **(nombre de la iniciativa),** presentado al concurso para la obtención de recursos del Fondo para la Productividad y Desarrollo Regional, son fidedignos y son copia fiel del original del cual se obtuvo la copia.

Declaro además que, el programa postulado, está dentro de los ámbitos de competencia de la institución que represento.

Asimismo declaro tener conocimiento de lo dispuesto en el artículo 470 del Código Penal que dispone: “Las penas del artículo 467 se aplicarán también : 8ª a los que fraudulentamente obtuvieren del Fisco, de las Municipalidades, de las Cajas de Previsión y de las instituciones centralizadas o descentralizadas del Estado, prestaciones improcedentes, tales como remuneraciones, bonificaciones, subsidios, pensiones, jubilaciones, asignaciones, devoluciones o imputaciones indebidas”, en su calidad delito de estafa y otros engaños.

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

Nombre, RUT y Firma del Representante Legal[[1]](#footnote-1)

Puerto Montt, **(día y mes de firma)** de 2025.

**DOCUMENTO b): DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE ACEPTACIÓN DE BASES**

El Representante legal de **(razón social entidad postulante), R.U.T N°** **(N° de la entidad postulante),** que suscribe, respecto al programa **(nombre de la iniciativa),** presentado al concurso para la obtención de recursos del Fondo para la Productividad y Desarrollo Regional, declara bajo juramento lo siguiente:

1. Haber estudiado todos los antecedentes y verificado la concordancia entre sí de las especificaciones y demás antecedentes contenidos en las bases y fundamentos de la presente convocatoria por recursos del Fondo para la Productividad y Desarrollo Regional del Gobierno Regional de Los Lagos”
2. Que el personal de la institución que represento y que participará en la ejecución del programa postulado, no presenta problemas e incompatibilidades con la presente convocatoria, y no se encuentran inhabilitados para ejercer funciones desde la institución.
3. Estar conforme con las condiciones generales del presente concurso, y renuncia expresamente a alegar desconocimiento de todo lo enunciado en las presentes Bases.
4. No estar afecto a las inhabilidades y restricciones señaladas expresamente en las Bases del Concurso.
5. No se encuentra en ninguno de los casos establecidos en el artículo Nº4 de la Ley Nº 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, especialmente en lo que se refiere a no haber sido condenado por prácticas antisociales o infracción a los derechos fundamentales del trabajador, dentro de los dos años anteriores a la fecha de prestación de la oferta y que no registra saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores y/o con trabajadores contratados en los últimos dos años.

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

Nombre, RUT y Firma del Representante Legal[[2]](#footnote-2)

Puerto Montt, **(día y mes de firma)** de 2025.

**Documento c): Carta Compromiso de Aportes**

Con fecha (día y mes) de 2025, **(nombre representante legal),** R.U.T N° **(número),** en su calidad de representante legal de **(razón social entidad aportante),** R.U.T**.** N° **(número),** ambos domiciliados para estos efectos en **(ciudad), (calle), Nº(número),** vengo a declarar bajo juramento que la entidad recién individualizada, se compromete a co-financiar el programa denominado “**(nombre del programa postulado)”** y presentado por **(nombre o razón social entidad postulante)** al concurso por recursos del Fondo para la Productividad y Desarrollo Regional, mediante la realización de aportes **(Indicar si son aportes Pecuniarios o No Pecuniarios, o ambos),** por el valor total de **$(número) pesos**, (indicar también cifra en palabras) de acuerdo a detalle y plazos que se indican a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de aporte** | **Descripción** | **Actividad asociada** | **Valor($)** |
| PECUNIARIO |  |   |   |
| NO PECUNIARIO |  |  |   |
| (agregar más filas de ser necesario) |  |   |
| **Total Aportes (en palabras)** |   |

Nota: En la descripción, se debe indicar en qué consiste el bien o servicio aportado. Para los aportes pecuniarios, se debe indicar el destino de los fondos, de manera de analizar coherencia entre el aporte propuesto y la iniciativa a ejecutar. Además, cada aporte se debe vincular a alguna actividad propuesta en el programa.

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

Nombre, RUT y Firma del Representante Legal[[3]](#footnote-3)

**DOCUMENTO d): CONVENIO COMPROMISO DE TRANSFERENCIA DE RESULTADOS**

 (Formato tipo que puede ser modificado según lo requiera, añadiendo mayor cantidad de cláusulas de resguardo, no siendo responsabilidad esto del Gobierno Regional de Los Lagos)

Yo **(nombre representante legal),** **R.U.T N° (número)** en calidad de representante legal de **(razón social entidad ejecutora del programa) R.U.T N° (número)**, me comprometo a realizar la transferencia de los resultados obtenidos en el Programa/programa **(nombre de la iniciativa)** al **(Indicar empresa/institución/organización a la que se transfiere), RUT N° (número**), y cuya operatoria se establecerá a través de las siguientes cláusulas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CLAUSULA | TEMA | DESCRIPCIÓN |
| 1 | ejemplo PLAZOS |  |
| 2 | ejemplo obligaciones |  |
| 3 | ejemplo beneficios |  |

Nombre, Rut, firma representante legal institución ejecutora

Nombre, Rut, firma representante legal institución receptora de beneficio

Puerto Montt, **(día y mes de firma)** de 2025.

**DOCUMENTO e): CONVENIO DE COLABORACIÓN**

(este formato puede ser modificado según lo requiera, añadiendo mayor cantidad de cláusulas de resguardo, no siendo responsabilidad esto del Gobierno Regional de Los Lagos))

Yo **(nombre representante legal),** **R.U.T N° (número)** en calidad de representante legal de **(razón social entidad ejecutora del programa) R.U.T N° (número)**, y **(Indicar empresa/ institución/organización a la que se transfiere), RUT N° (número**), vienen a suscribir el presente convenio de colaboración para la ejecución del programa **(nombre de la iniciativa)** que se materializa a través de la suscripción de las siguientes cláusulas que definen y explicitan la especificidad de la alianza establecida:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CLAUSULA | TEMA | DESCRIPCIÓN |
| 1 | Espacios | Se debe vincular la colaboración a actividades específicas del programa |
| 2 | Apoyo profesional | Indicar |
| 3 | Facilitación de instalaciones | Laboratorios, centros de prototipaje, salas de maquila, etc |

Nombre, Rut, firma representante legal institución ejecutora

Nombre, Rut, firma representante legal institución colaboradora

Puerto Montt, **(día y mes de firma)** de 2025.

**DOCUMENTO f): CONVENIO COMPROMISO DE RESGUARDO DE DERECHOS PROPIEDAD INTELECTUAL**

(este formato puede ser modificado según lo requiera, añadiendo mayor cantidad de cláusulas de resguardo, no siendo responsabilidad esto del Gobierno Regional de Los Lagos.

El objetivo es resguardar la idea a partir del creador, considerando los mecanismos propios de protección que tengan las instituciones postulantes)

Yo **(nombre representante legal), R.U.T N° (número),** en calidad de representante legal de **(razón social entidad ejecutora del programa)**, **R.U.T N° (número),** me comprometo a respetar y resguardad los derechos de propiedad intelectual de **(nombre completo autor/organización de la idea)** R.U.T **N° (número),** los cuales están contenidos total o parcialmente en el Programa **(nombre de la iniciativa)** postulara al concurso por recursos del Fondo de Productividad y Desarrollo Regional del del Gobierno Regional de Los Lagos.

Nombre, Rut, firma representante legal institución ejecutora

Nombre, Rut, firma representante legal institución colaboradora

Puerto Montt, **(día y mes de firma)** de 2025.

**DOCUMENTO g): DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE COLABORACIÓN O PARTICIPACIÓN Y CURRÍCULUM.[[4]](#footnote-4)**

Yo, **(Nombre completo de colaborador/participante), RUT N°** (número) de Profesión u oficio (describir), declaro conocer íntegramente las Bases de la presente convocatoria del concurso por recursos del Fondo para la Productividad y Desarrollo Regional del Gobierno Regional de Los Lagos, y, respecto al programa presentado denominado **(nombre del programa),** presentado por la institución **(razón social entidad postulante),**  manifiesto mi compromiso y **certifico mi disponibilidad horaria** para trabajar y colaborar en su ejecución según consta en los antecedentes presentados.

**DISPONIBILIDAD HORARIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Trabajos que desarrolla actualmente | Institución | Horas totales al mes |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Total Horas (sumatoria) |

El objeto de este apartado es analizar la disponibilidad horaria del profesional que prestará servicios al programa.

|  |  |
| --- | --- |
| Funciones que Desarrollará en el programa (máximo nivel de detalle) | Actividad asociada  |
|  |  |
|  |  |

**CURRÍCULUM**

(Utilice un formulario para cada profesional, **resaltando la experiencia del equipo en las áreas respectivas al programa)**

**1. ANTECEDENES PERSONALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | **NACIONALIDAD** |  |
| **CORREO**  |  | **TELÉFONO** |  | **RUT** |  |

**2. ANTECEDENTES ACADÉMICOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Título Profesional y/o Grado Académico | Universidad/Institución | País | Año  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**3. ANTECEDENTES LABORALES PERTINENTES AL PROGRAMA PRESENTADO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Empresa/Servicio | Nombre del Cargo | Periodo (años y meses) | Principales Funciones |
|  |  |  |  |

**4. PUBLICACIONES PERTINENTES AL PROGRAMA PRESENTADO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Autor(es) | Título | Nombre de la Revista | Nº, Págs., Lugar, Año  |
|  |  |  |  |

.........................................................................

**FIRMA**

(Obligatoria por cada profesional)

Puerto Montt, (día y mes), de 2025.

**DOCUMENTO h) CURRÍCULUM INSTITUCIÓN/SEDE**

**1. DESCRIPCIÓN:**

Se solicita dar a conocer información que permita analizar la experiencia institucional relacionada SOLO con el programa presentado a financiamiento. Se solicita entregar información relacionada con la Sede u oficina que desarrollará el programa, para poder evaluar específicamente la disposición de competencias y experiencia de quien ejecutará el eventual programa adjudicado.

**2. ANTECEDENTES EXPERIENCIA EN AREAS PERTINENTES AL PROGRAMA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Programa | Área Específica | Rol que se Desempeño | Periodo y Fecha(años y meses) | Fuentes de Financiamiento utilizadas |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**3. PUBLICACIONES E INVESTIGACIONES PERTINENTES AL PROGRAMA PRESENTADO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Autor(es) | Título | Nombre de la Revista | Nº, Págs., Lugar, Año  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**4. OTRA MATERIA VINCULADA AL PROGRAMA PRESENTADO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tema  | Materia | Fecha | Descripción |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Nombre, RUT y Firma del Representante Legal[[5]](#footnote-5)

**DOCUMENTO i): DECLARACIÓN JURADA SIMPLE DE DUPLICIDAD**

Yo, **(NOMBRE)**, contraparte técnica del programa denominado **“(NOMBRE DEL PROGRAMA)”,** presentado al concurso por recursos del FPDR del año 2025, declaro que la propuesta

**(marque con una X donde corresponda)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No ha sido o está siendo financiada por otro fondo |  | SÍ ha sido financiada por otro fondo o actualmente se encuentra en ejecución |  |

**PROGRAMAS O PROYECTOS FINANCIADOS CON CARACTERÍSTICAS SIMILARES DE TERCEROS(DUPLICIDAD)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título del proyecto o programa | Fondo de financia/financió | Indicar la diferenciación con el programa presentado |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Se pretende que la institución postulante, a través de su contraparte técnica, pueda entregar información que permita determinar la diferenciación de la iniciativa presentada con algunas que se haya ejecutado o esté en ejecución.

**PROGRAMAS O PROYECTOS POSTULADOS POR LA INSTITUCIÓN DE SIMILARES CARACTETÍSTICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Título del programa o proyecto | Fondo al que postuló |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Se requiere que la institución postulante pueda señalar si la actual iniciativa o similares se están postulando a otros fondos de manera paralela.

Declaro, además, estar en conocimiento de que, si existiera otra postulación vigente por parte de la institución que presenta la iniciativa a la actual convocatoria, de ser aprobada debo renunciar a alguna de ellas.

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

Nombre, RUT y Firma

**DOCUMENTO j): Declaración Jurada Simple de No Mantener Deudas Laborales ni Previsionales**

Yo, **[Nombre completo del/la representante legal],** cédula de identidad N° **(Número)**, en mi calidad de representante legal de la entidad **[Nombre completo de la institución postulante],** RUT N° **(Número)**, con domicilio en **[dirección legal],** en el marco del proceso de postulación al Fondo para la Productividad y Desarrollo Regional, segunda convocatoria año 2025, del Gobierno Regional de Los Lagos, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Que, conforme a lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto Ley N° 3.500, de 1980, la entidad que represento no mantiene deudas previsionales impagas, encontrándose al día en el pago de las cotizaciones establecidas en el Título III del mencionado cuerpo legal.
2. Que, asimismo, no se registran deudas laborales exigibles, conforme a la normativa vigente aplicable a la relación laboral con trabajadores contratados por la entidad.
3. Que esta declaración se realiza para efectos de participar en la presente convocatoria, y en conocimiento de que la falsedad de la información entregada podrá ser causal de exclusión, rechazo o término anticipado del convenio de transferencia de recursos, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

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

Nombre, RUT y Firma del Representante Legal[[6]](#footnote-6)

1. Firma electrónica en caso de estar autorizada. [↑](#footnote-ref-1)
2. Firma electrónica en caso de estar autorizada. [↑](#footnote-ref-2)
3. Firma electrónica en caso de estar autorizada. [↑](#footnote-ref-3)
4. Por cada integrante del equipo de trabajo.

SE DEBERÁ ADJUNTAR A ESTE DOCUMENTO LA CÉDULA DE IDENTIDAD DE CADA INTEGRANTE DEL EQUIPO DE TRABAJO. SE SUGIERE SUBIR UN ARCHIVO COMPRIMIDO CON TODOS LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO (CURRÍCULUM MÁS CÉDULA DE IDENTIDAD) [↑](#footnote-ref-4)
5. Firma electrónica en caso de estar autorizada. [↑](#footnote-ref-5)
6. Firma electrónica en caso de estar autorizada. [↑](#footnote-ref-6)