**ANEXO N°1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **CONCURSO PÚBLICO**  **FOMENTO AL EMPRENDIMIENTO INDIGENA URBANO, AÑO 2021.** | | | |
| FORMULARIO POSTULACION DEL PROYECTO  FOMENTO AL EMPRENDIMIENTO INDIGENA URBANO, AÑO 2021 | | | |
| Nº INGRESO |  | FECHA DE PRESENTACIÓN |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE** | | | | | | |
| NOMBRE DEL PROYECTO: | | | | | | |
| NOMBRE POSTULANTE | |  | | | | |
| N° CÉDULA IDENTIDAD DEL POSTULANTE: | |  | CERTIFICADO CALIDAD INDÍGENA N.º: |  | EDAD: |  |
| SEXO  POSTULANTE | FEMENINO: MASCULINO: | | POSTULANTE ES JEFE DE HOGAR | SI: NO: | | |
| COMUNA: |  | | PROVINCIA: |  | | |
| DIRECCIÓN PARTICULAR: |  | | DIRECCIÓN COMERCIAL: |  | | |
| TELÉFONO: |  | | E-MAIL: |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. RESUMEN DEL PROYECTO** | | | | |
| **INVERSIONES DEL PROYECTO** | | **MARCAR X** | **APORTES** | **MONTO ($)** |
| **TIPO DE INVERSION REQUERIDA**  (Puede marcar tantas opciones como los tipos de costos que incluya en el proyecto) | EQUIPOS |  | SOLICITADO A CONADI |  |
| HERRAMIENTAS |  | APORTE TERCEROS |  |
| INSUMOS DE PRODUCCION |  | TOTAL |  |
| OTROS |  | **Objetivo del Proyecto:** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. ANTECEDENTES GENERALES DE SU NEGOCIO (Puede marcar más de una opción si corresponde a su caso)** | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL EMPRENDIMIENTO** | |  | | | | | | | |
| **TIENE INICIACION DE ACTIVIDADES** | NO |  | SI | | |  | EMITE FACTURAS | |  |
| EMITE BOLETAS DE BIENES Y SS | |  |
| EMITE BOLETA DE HONORARIOS | |  |
| **TIENE PERMISOS VIGENTES** | PAGA PERMISO MUNICIPAL |  | POSEE RESOLUCION SANITARIA | | |  | TIENE PATENTE |  | |
| PAGA ARRIENDO DE UN PUESTO EN FERIA |  | PAGA UN DERECHO DE VENTA A TERCEROS EN FERIA (Ej. Ferias Rotativas) | | |  | NO TIENE PERMISOS |  | |
| OTRO |  | | | | | | | |
| **A QUE RUBRO PERTENECE SU NEGOCIO** | GASTRONOMÍA | | |  | TURISMO | | | |  |
| CONSTRUCCION | | |  | ARTESANIA | | | |  |
| VENTA DE PRODUCTOS AGRICOLAS *(FRUTAS, VERDURAS, FLORES, SEMILLAS, OTROS)* | | |  | VENTA DE ROPA Y ACCESORIOS | | | |  |
| MINIMARKET | | |  | PELUQUERÍA, SERVICIOS DE SALUD Y BELLEZA | | | |  |
| MUEBLERÍA | | |  | CONFECCIONES O REPARACIONES EN TELA | | | |  |
| GASFITERÍA | | |  | ELECTRICIDAD | | | |  |
| COMBUSTIBLES | | |  | MECÁNICA | | | |  |
| SERVICIOS DE ASEO | | |  | JARDINERÍA | | | |  |
| OTRO ¿CUÁL? | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUE PRODUCTOS O SERVICIOS COMPONEN SU OFERTA** (Señale solo aquellos que son parte de la actividad económica) | -  -  -  -  - | | | | | |
| **LUGAR FÍSICO DONDE VENDE SUS PRODUCTOS O EXPENDE SUS SERVICIOS** | LOCAL COMERCIAL PROPIO | | |  | PUESTO EN LA FERIA |  |
| LOCAL COMERCIAL EN ARRIENDO | | |  | COMERCIO AMBULANTE |  |
| VENTA A PEDIDO | | |  | VENTA PUERTA A PUERTA |  |
| VENDE EN LOCAL COMERCIAL DE TERCEROS | | |  | PRESTA SERVICIOS A PARTICULARES POR CONTRATOS REGULARES |  |
| PRESTA SERVICIOS A PARTICULARES A PEDIDO | | |  | OTRO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **SE HA CAPACITADO EN EL RUBRO** | SI |  | NO |  | AÑO EN QUE SE CAPACITÓ: |  |
| MATERIAS EN QUE SE CAPACITÓ | -  -  -  - | | | | | |
| ENTIDAD CAPACITADORA | -  -  -  -  - | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. PROPUESTA** | |
| **PROBLEMA QUE TIENE ACTUALMENTE EN EL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD Y/O NEGOCIO** (El problema debe tener relación con la inversión requerida) |  |
| **OBJETIVO DE LA INVERSIÓN** (Detalle que es lo que quiere implementar para resolver el problema planteado). |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. INVERSIÓN** |  | | | |
| **ITEM** | **CANTIDAD** | **DETALLE DE LOS PRODUCTOS ADQUIRIR** | **$ VALOR UNITARIO** | **$ TOTAL** |
| EQUIPOS |  | -  -  - |  |  |
| HERRAMIENTAS |  | -  -  - |  |  |
| INSUMOS DE PRODUCCION |  | -  -  - |  |  |
| DIFUSION Y MARKETING |  |  |  |  |
| IMPREVISTO (2%) |  | - |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRMA OBLIGATORIA POSTULANTE:**  **Requisito de admisibilidad** |  |