**ANEXOS**

**ANEXO I**

**FORMULARIO DE ANTECEDENTES GENERALES**

|  |
| --- |
| **ANTECEDENTES ENTIDAD VINCULADAS AL PROYECTO** |
| **Nombre o razón social** |  |
| **Giro Principal** |  |
| **Rut**  |  | **Teléfono** |  |
| **Dirección**  |  | **Ciudad** |  |
| **Nombre Representante Legal** |  |
| **Teléfono Fijo** |  | **Celular** |  |
| **Email** |  |
| **DESCRIPCIÓN DEL VINCULO CON ENTIDAD EJECUTORA** |
| Describa el rol o función del asociado en la participación del Proyecto. | Máximo 1.000 caracteres. |
|  |
| **ANTECEDENTES ENTIDAD VINCULADAS AL PROYECTO (2)** |
| **Nombre o razón social** |  |
| **Giro Principal** |  |
| **Rut**  |  | **Teléfono** |  |
| **Dirección**  |  | **Ciudad** |  |
| **Nombre Representante Legal** |  |
| **Teléfono Fijo** |  | **Celular** |  |
| **Email** |  |
| **DESCRIPCIÓN DEL VINCULO CON ENTIDAD EJECUTORA** |
| Describa el rol o función del asociado en la participación del Proyecto. | Máximo 1.000 caracteres. |
|  |

|  |
| --- |
| **INICIATIVA (S) ANTERIORE (S) VINCULADOS A ESTA INICIATIVA (FIC-R U OTRO FONDO)** |
| **Nombre de proyecto**  |  |
| **Fuente de Financiamiento** |  |
| **Código BIP (Si aplica)** |  |

|  |
| --- |
| **INICIATIVA SE DESARROLLE EN CONJUNTO O CON PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD** |
| **SI**  |  |
| **NO** |  |
| **Identificar comunidad (pescadores, pymes, agricultores, etc)** |  |

|  |
| --- |
| **IMPACTO DE LA INICIATIVA EN LA REGIÓN** |
| Describir los impactos más relevantes del proyecto:* Impacto en el desarrollo y competitividad de la industria regional.
* Describa de qué manera el proyecto o solución propuesta se focaliza o tiene relación directa con las áreas prioritarias de innovación de la región definidas en las bases de este concurso.
* Impacto en el desarrollo de las capacidades regionales de I+D.
 | Máximo 1.000 caracteres. |
|  |

|  |
| --- |
| **LIMITACIONES, RESTRICCIONES Y RIESGOS DEL PROYECTO** |
| Definir y fundamentar las limitaciones, restricciones y/o riesgos que posee el proyecto. Identificar factores externos claves para el desarrollo de la iniciativa tales como permisos, certificaciones, aprobaciones, entre otros. | Máximo 1.000 caracteres. |
|  |

|  |
| --- |
| **SOSTENIBILIDAD Y TRANSFERENCIA DE RESULTADOS** |
| Entregar modelo de sostenibilidad y/o transferencia de resultados  | Máximo 1.000 caracteres. |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL DIRECTOR DEL PROYECTO**

**ANEXO II**

**CARTA DE COMPROMISO**

**FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN**

(Deberá acreditar personería o documentos de respaldo que lo acreditan como representante legal o facultad para firmar convenio en representación de la institución)

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Representante Legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro conocer íntegramente las Bases del presente llamado a concurso del Gobierno Regional de Antofagasta a presentar **PROYECTOS DE INNOVACIÓN AL FONDO DE INNOVACIÓN PARA LA COMPETITIVIDAD FIC-R 2021** y manifiesto nuestro compromiso e interés a realizar todas las acciones tendientes a obtener los logros y resultados planteados en este proyecto.

**Fecha:**

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXO III**

**DECLARACIÓN DE VÍNCULO**

**DECLARACION SIMPLE – PERSONAS NATURALES**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sin ninguna responsabilidad para la Institución Receptora y para los efectos de dar cumplimiento a su normativa sobre actividades relacionadas, la que conozco, vengo a declarar lo que se indica en la letra a) - b) -c) siguiente (tarjar lo que no corresponda):

1. No tengo parentesco alguno con Directores, Presidente, Coordinador, u otras personas que trabajen en la Institución Receptora, como tampoco relaciones por intermedio de Sociedades en que dichas personas tengan interés en la propiedad o gestión de esas sociedades, incluyendo para los efectos de la relación de parentesco o por intermedio de sociedades, a mis hijos (cualquiera sea su condición) y cónyuge.
2. Relación de Familia:

Tengo parentesco con don (doña) (1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien actualmente, a esta fecha, ocupa el cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, derivada de mi condición de (2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Relación de Propiedad o Gestión:

Tengo vinculación directa y/o por intermedio de mi (2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ don (doña) (1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien en la Institución Receptora ocupa el cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_por participación en la propiedad / gestión (tarjar lo que no corresponde) de la Sociedad (3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Observaciones:

(1) Al identificar a la persona de la Institución Receptora, sírvase indicar nombre completo, cargo y centro de trabajo.

(2) Explicite la relación familiar con la persona que trabaja en la Institución Receptora: cónyuge, hijos o cualquier parentesco hasta el 2° grado de consanguinidad o afinidad con aquella, según corresponda.

(3) Identifique la Sociedad en la cual el declarante y/o la persona de la Institución Receptora tienen participación en la propiedad o en la gestión.

**ANEXO IV**

**DECLARACIÓN DE VÍNCULO**

**DECLARACION SIMPLE – PERSONAS JURIDICAS**

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RUT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como representante legal de la Sociedad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sin ninguna responsabilidad para la Institución Receptora, y para los efectos de dar cumplimiento a su normativa sobre actividades relacionadas, la que conozco, vengo a declarar lo que se indica en la letra a) - b) siguiente (tarjar lo que no corresponda):

1. Declaro que en esta empresa no existen vinculaciones de propiedad y/o gestión que involucren a Directores, Presidente, Coordinadores y/o otras personas que actualmente trabajan en la Institución Receptora, ni a sus hijos ni sus cónyuges.
2. Relación de Propiedad o Gestión:

Declaro que en esta empresa existen vinculaciones de propiedad y/o gestión con don (doña) (1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien ocupa el cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La citada relación de propiedad se establece por la participación (2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y alcanza a un \_\_\_\_\_ % del capital.

La relación de gestión se establece por desempeñarse como (3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Observaciones:

(1) Al identificar a la persona la Institución Receptora, sírvase indicar nombre completo, cargo y centro de trabajo.

(2) Indique si la relación de propiedad en su Sociedad corresponde a la persona de la Institución Receptora, su cónyuge, hijos o cualquier pariente hasta el 2° grado de consanguinidad o afinidad con aquella, según corresponda. Indicar el total acumulado del porcentaje de participación en la propiedad.

(3) Explicite el cargo o posición que ocupa en su Sociedad la persona de la Institución Receptora, su cónyuge, hijos o cualquier pariente hasta el 2° grado de consanguinidad o afinidad con aquella, según corresponda.

**ANEXO V**

**CARTA COMPROMISO DEL APORTE PECUNIARIO Y NO PECUNARIO**

**DE LA INSTITUCIÓN PROPONENTE[[1]](#footnote-1)**

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre Completo), RUT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Representante Legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que el aporte pecuniario (en efectivo) es de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y el aporte no pecunario esta valorizado en $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que se destinara íntegramente a la ejecución del proyecto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que postula al Fondo de Innovación para la Competitividad FIC-R 2020 de la Región de Antofagasta.

**Fecha:**

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

 INSTITUCION PROPONENTE

**ANEXO VI**

**CERTIFICADO DUPLICIDAD LABORAL**

YO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula de identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro que las horas que destine para el proyecto FIC-R \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se trabajaran en horario adicional a las horas comprometidas en contrato laboral vigente.

En el caso de no tener un contrato adicional declaro cumplir la cantidad de horas comprometidas a la iniciativa.

Además, declaro que no trabajo actualmente en más de 2 iniciativas FIC-R.

**Fecha**

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**ANEXO VII**

**DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE LAS BASES DE POSTULACIÓN**

YO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cédula de identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en representación de la entidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por la presente declaro que tomo conocimiento y que expresamente acepto las condiciones establecidas en las bases de postulación y desde ya declaro que autorizaré al Gobierno Regional de Antofagasta al uso de la información del proyecto en los términos e hipótesis planteadas en dicha norma, obligándome desde ya a efectuar todas las gestiones necesarias respecto de la entidad participante a fin de lograr dicho objeto.

**Fecha**

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**ANEXO VIII**

**Carta de apoyo del o los representantes de las agrupaciones o municipio que correspondan según sea la naturaleza del proyecto. Cada agrupación definirá el formato de la carta de apoyo.**

**OTROS ANEXOS**

**DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO (formato libre)**

**FORMULARIO SOLICITUD DE REITEMIZACIÓN Y/O MODIFICACIÓN DE CONVENIO 2021**

|  |  |
| --- | --- |
|  Nº de modificaciones |   |
|  Fechas demodificaciones |  |

Modificación/Reasignación

Reitemización + Modificación

Reitemización

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE PROYECTO | CÓDIGO BIP |
|  |  |
| INSTITUCIÓN/RESPONSABLE | RUT |
|  |  |
| EMAIL | CELULAR |
|  |  |
| MONTO TOTAL APROBADO INICIAL | MONTO REITEMIZADO |
|  |  |
| MONTO REASIGNADO |
|  |

1. TIPO DE MODIFICACIÓN: Marque una X en aquella que corresponda a su solicitud.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRESUPUESTO (ÍTEM /PARTIDA / SUPLEMENTO) | PLAZO EJECUCIÓN | GESTIÓN/PRODUCTO |
|  |  |  |

**Toda extensión de plazo y creación de subitem presupuestario del proyecto requiere aprobación por parte del Consejo Regional de Antofagasta.**

2. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA (Explique brevemente por qué se solicita la modificación al Consejo Regional de Antofagasta. Recuerde que los proyectos sólo pueden modificarse por fundamentos sólidos y debidamente autorizados):

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

**Exponer claramente los cambios (en cantidad $ y porcentaje) del itemizado.**

3. SITUACIÓN DEL PROYECTO PRE Y POST MODIFICACIÓN (Señale en forma breve y concisa cuál es la situación del proyecto tal como fue aprobado y cómo se solicita que quede, de acogerse la modificación, incluyendo el presupuesto original versus modificado):

|  |  |
| --- | --- |
| ÚLTIMA MODIFICACIÓN APROBADA | MODIFICACIÓN SOLICITADA |
|  |  |

Obs.: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------

 Director del Proyecto

---------------------------------------------

 (Máximo responsable Agencia o Entidad)

**Se debe adjuntar presupuesto aprobado y el nuevo presupuesto para aprobación.**

**Se debe adjuntar toda la información que corrobore lo solicitado.**

**No se tramitaran si no vienen con las firmas y timbres correspondientes**

4. V°B° DIVISIÓN DE PRESUPUESTO E INVERSIÓN REGIONAL:

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

 V°B° Profesional FIC DIPIR

|  |
| --- |
|  |
| **Jefe (a) División de Presupuesto e Inversión Regional** |

5. RESULTADO EVALUACIÓN: DIVISIÓN DE FOMENTO PRODUCTIVO E INDUSTRIA

|  |  |
| --- | --- |
| SE APRUEBA | SE RECHAZA |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| OBSERVACIONES (Fomento Productivo) |   ------------------------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------------------------- |

|  |  |
| --- | --- |
| DOCUMENTACIÓNSOLICITADA |   ------------------------------------------------------------------------------ ------------------------------------------------------------------------------ ------------------------------------------------------------------------------ |

|  |
| --- |
|  |
| **Jefe (a) División de Fomento Productivo e Industria** |

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

 V°B° Profesional FIC DIFOII

1. Se entenderá por “Institución Proponente” a la Entidad Receptora que presenta la iniciativa. [↑](#footnote-ref-1)