DIRECCION DE DESARROLLO COMUNITARIO

FOMENTO PARA EL EMPRENDIMIENTO DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O CUIDADORES 2025

BASES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS 2025

La Municipalidad de Padre Hurtado, por medio de la Oficina de Personas en Situación de Discapacidad y Neurodiversidad, establece el fondo de "Fomento para el Emprendimiento de Personas en Situación de Discapacidad y/o cuidadores 2025.", el que va destinado a personas que se encuentren en situación de discapacidad o personas que cumplan el rol de cuidadores de estas, y que cuenten con una actividad económica en funcionamiento, tengan una idea de negocios por implementar o participen de actividades de capacitación laboral, cuyo objetivo principal sea contribuir a que los beneficiarios y/o beneficiarias logren mejorar su calidad de vida.

1.- PARTICIPANTES Y REQUISITOS GENERALES:

Pueden participar las personas en situación de discapacidad o las personas que ejerzan el rol de cuidador(a), quiénes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- **REQUISITOS GENERALES:**

a) Ser persona Natural residente en la comuna de Padre Hurtado que deberá contar con el registro social de hogares de la misma comuna, si no cuenta con este instrumento, se solicitará certificado emitido por un profesional de la Dirección de Desarrollo Social (DIDESO) que acredite que se está tramitando su modificación.

b) Contar con Credencial de Discapacidad del Registro Civil e identificación.

c) En el caso de ser cuidador/a, deberá contar con registro de persona cuidadora en registro social de hogares.

d) Ser mayor de 18 años, en cualquier calidad de postulante.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

e) Tener una actividad económica, emprendimiento en funcionamiento (Formal o Informal) o idea de negocios dentro de la comuna de Padre Hurtado.

f) Haber participado en la charla de orientación y capacitación realizada por la oficina de personas en situación de discapacidad, la que se realizará en la etapa de recepción de documentación de postulación, entregando certificado de asistencia, el cual se solicitará como requisito obligatorio.

2-. IMPEDIMENTOS PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA:

a) Haber obtenido Proyectos FOSIS durante el año (2024), cual fuere la calidad del postulante (documento que gestionará la Oficina de Persona en Situación de Discapacidad).

b) Haber obtenido fondos del Programa Apoyo a los Emprendedores Locales en el año 2024, cual fuere la calidad del postulante, (documento que gestionará la Oficina de Persona en Situación de Discapacidad).

c) No contar con el registro social de hogares en la comuna de Padre Hurtado.

d) No poseer Credencial de Discapacidad.

e) No contar con registro de persona cuidadora.

f) Tener rendición pendiente o deuda con la Municipalidad de Padre Hurtado.

g) En el caso que el Emprendimiento al que se postula sea relacionado con la venta y manipulación de alimentos y que no posea Resolución Sanitaria (SEREMI SALUD), según el Reglamento Sanitario de los Alimentos del Ministerio de Salud, quedará automáticamente fuera de la postulación.

3.- REQUISITOS DE PRESENTACIÓN:

a) Adjuntar en fotocopia la credencial del registro nacional de Discapacidad del Registro Civil e identificación (Credencial de Discapacidad).

b) Adjuntar el Formulario de Presentación de Proyecto completo (anexo 1)

c) Fotocopia de Cédula de identidad por ambos lados del postulante y del representante legal en el caso que corresponda.

d) Certificado de NO deuda del postulante y/o representante de rendiciones pendientes con la Municipalidad de Padre Hurtado (documento que gestionará la Oficina de Personas en Situación de Discapacidad).

e) Mínimo dos cotizaciones de los productos solicitados (pueden ser vía internet o físicas).

f) Registro social de hogares en la comuna de Padre Hurtado. (documento que gestionará la Oficina de Personas en Situación de Discapacidad).

g) Certificado de estudio profesional o cursos realizados (si es necesario). Por ejemplo, en caso de ser maso terapeuta que requiere materiales, adjuntar su certificado de capacitación.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

h) En el caso que el postulante sea cuidador(a) de la persona en situación de discapacidad, deberá presentar registro de persona cuidadora.

i) Participar en la charla y asesoría del proceso de postulación y rendición, impartida por la oficina de personas en situación de discapacidad (obligatorio), es requisito indispensable para asignación de recursos.

4.- MONTO A FINANCIAR:

El monto máximo del aporte será de $ 200.000.- (doscientos mil pesos) por beneficiaria(o) de acuerdo con lo solicitado en el formulario de postulación y para realizar lo que explícitamente se señala en (anexo 1).

5.- TIPOS DE PROYECTOS QUE PUEDEN POSTULAR:

El fondo de fomento para el emprendimiento de personas en situación de discapacidad podrá perseguir diversos fines, en cuanto estos sirvan para el desarrollo de un proyecto de emprendimiento, así podrán adquirirse, por ejemplo, los siguientes elementos:

- Materiales para realizar manualidades;
- Herramientas,
- Muebles,
- Artículos de Aseo;
- Ventas de artículos plásticos en general;
- Vestuario o materiales para la confección de este;
- Materiales para la producción de Alimentación, (se solicitará la autorización correspondiente de la Seremi de Salud, además estos productos deben estar correctamente envasados, ya sea con alusa, bolsa, frasco, según corresponda);
- En case de actividades relacionadas con la medicina alternativa, se deberá adjuntar el certificado correspondiente.

Y en general cualquier producto que sirva para el desarrollo del emprendimiento y que no vaya en contra a la normativa vigente.

6.- PROCESO DE POSTULACION:

a) Retiro de Bases de Postulación:

Los interesados en participar deben retirar las presentes Bases y Formularios del concurso en la Oficina de personas en situación de discapacidad ubicada en Primera Transversal #953 en las dependencias del Centro Cultural y de Emprendimiento o pueden descargarlas a través de la página web de la Municipalidad de Padre Hurtado.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

b) Lugar de presentación de la Postulación:

Las postulaciones deberán ser presentadas en la Oficina de personas en situación de Discapacidad, en la dirección mencionada en el punto anterior.

A cada postulación recibida, se le asignará un número correlativo de ingreso y se inscribirá en un Registro Único.

c) Forma de presentación de la postulación:

La postulación deberá ser ingresada de forma física, y se debe adjuntar toda la documentación (formularios, anexos, entre otros) en formato original.

d) Calidad y características del proyecto:

El postulante debe presentar un proyecto de acuerdo con el formulario de postulación adjunto en las presentes Bases, llenando cada casillero, según corresponda y deberá adjuntar todos los documentos solicitados. Quien no cumpla con este requisito quedara automáticamente fuera del proceso.

e) Selección de las Postulaciones

1. El proceso que verificará los antecedentes y la documentación presentada tendrá una duración de 15 días hábiles contados desde el día en que se cierre la recepción de las postulaciones. La encargada de verificar los antecedentes será la Oficina de personas en situación de Discapacidad.

2. Cuando la encargada de la oficina de personas en situación de Discapacidad lo requiera, podrá hacer una visita a terreno para verificar o aclarar la información relacionada con el proyecto o con la documentación presentada.

3. La Comisión de Selección estará compuesta por dos concejales, los que serán designados por el Honorable Concejo Municipal, el Director de DIDECO o un representante designado por la dirección, un representante de oficina de desarrollo económico local y la encargada de la oficina de personas en situación de discapacidad, cuya función será realizar una evaluación técnica de los diferentes proyectos presentados.

4. Este beneficio es personal e intransferible, por lo que, si el beneficiario fallece durante el proceso de postulación, pasará al primer postulante situado en la lista de espera.

5. No es limitante para postular en el caso de que dos personas en situación de discapacidad o cuidadores postulen señalando el mismo domicilio.

7. -PAUTA DE EVALUACIÓN

CRITERIOS INDICADOR

Pertinencia (25%)

El proyecto generará un beneficio real para la materialización o continuidad de las actividades de generación de ingresos.

Sólido: 25 puntos.

Vulnerable: 15 puntos.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

Frágil: 5 puntos.

Sustentabilidad (35%)

El proyecto asegura en alguna medida que los resultados esperados permanezcan en el tiempo.

Sólido: 35 puntos.

Vulnerable: 15 puntos.

Frágil: 5 puntos.

Innovación (15%)

El proyecto contiene elementos diferenciadores a los ya antes conocidos.

Sólido: 15 puntos.

Vulnerable: 10 puntos.

Frágil: 8 puntos.

Consistencia del proyecto (20%)

El proyecto presenta características que aseguran obtención de buenos resultados a corto plazo.

Sólido: 25 puntos.

Vulnerable: 15 puntos.

Frágil: 5 puntos.

Postulación por primera vez (5%)

No fue beneficiario en 2024: 5 5 puntos.

Fue beneficiario en 2024: 0 0 puntos.

Con el objetivo de fomentar la equidad y ampliar el alcance de este fondo, se priorizarán aquellos proyectos presentados por personas que no hayan sido beneficiadas en la convocatoria del año 2024. Esta medida busca garantizar que el beneficio llegue a un mayor número de vecinos y vecinas de la comuna, promoviendo nuevas oportunidades de desarrollo económico para quienes aún no han sido apoyados. De este modo, se evita la concentración reiterada de los recursos en los mismos beneficiarios y se fortalece el espíritu comunitario e inclusivo que guía este programa.

8. - ACTIVIDADES:

Las actividades que el fondo contempla, donde deberán participar aquellas que sean seleccionados, serán las siguientes:

- Evaluación técnica y administrativa de la actividad económica que desarrolla o pretende impulsar.
- Orientaciones y apoyo para la preparación de la rendición de cuentas.
- Otorgamiento del sello de apoyo local inclusivo municipal.
- Acompañamiento, asistencia técnica y asesorías.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

9.- ETAPAS DEL PROGRAMA:

a) Etapa de Difusión, Retiro de Bases y Formularios de Postulación:

La promoción del fondo será a nivel comunal por medio de redes sociales municipales, reuniones con organizaciones comunitarias que representan a las Personas en Situación de Discapacidad o sus familiares, organizaciones territoriales y funcionales.

La publicación será en la página web del municipio y también se entregarán de manera presencial en la Oficina de Personas en Situación de Discapacidad o vía correo electrónico en caso de ser solicitadas a tcontreras@mph.cl

b) Etapa de Postulación y recepción

Los formularios de postulación y sus anexos deberán ser presentados en la Oficina de personas en situación de Discapacidad, ubicada en avenida Primera Transversal 953, comuna de Padre Hurtado.

c) Etapa Admisibilidad y Selección:

En esta etapa la oficina de discapacidad revisará la documentación presentada definiendo la admisibilidad de cada uno de ellos. Sólo se considerarán los proyectos que presenten todos los documentos definidos como requisitos básicos para postular, en el punto 3 de las presentes Bases.
La comisión evaluadora levantará acta de proyectos evaluados, con indicación del cumplimiento de requisitos de admisibilidad y de pertinencia.

d) Resultado final de la Evaluación:

Este resultado se traducirá en una nómina final de los proyectos evaluados, considerados elegibles.

e) Aprobación del Honorable Concejo Municipal:

Luego de la confección de la nómina final de beneficiados, esta se presentará ante el Honorable Concejo Municipal para su aprobación.

f) Entrega nómina de Ganadores:

La etapa de adjudicación y nómina de los ganadores será publicada en la Oficina de Discapacidad y la página web municipal.
Se realizará ceremonia de entrega de fondos a los beneficiarios con presencia del alcalde y el concejo municipal.

g) Plazo de Ejecución del Proyecto:

El proyecto deberá ejecutarse a partir de la fecha de entrega efectiva de los fondos, como plazo máximo 30 días posterior a esta.

10.- ASESORÍA EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

Una vez que se haya seleccionado a los beneficiarios, la Oficina de personas con Discapacidad y la encargada de Proyectos Sra. Valeria Manríquez, asesorarán técnicamente a los proyectos adjudicados, respecto de la ejecución, ya sea compra u otras acciones, en conformidad con lo propuesto en el proyecto.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

11.- RENDICIÓN FINANCIERA:

Se deberá rendir como plazo máximo el día viernes 12 de diciembre del presente año, completando el Formulario de Rendición (Anexo 2), presentando boletas, facturas y fotografías de lo comprado. Esta rendición deberá ser presentada ante la Oficina de Personas en Situación de Discapacidad o encargada de Proyectos, quiénes asesorarán y presentarán la rendición ante la Dirección de Administración y Finanzas.

12. SEGUIMIENTO DE LOS EMPRENDIMIENTOS

Durante los seis meses siguientes a la ejecución, se establece que algún representante del municipio, debidamente identificado, podrá visitar el emprendimiento o actividad económica donde fueron adjudicados los fondos. Esto con el fin de realizar un seguimiento a los recursos asignados.

Cada emprendimiento deberá tener el sello de apoyo local inclusivo municipal.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

Anexo 1

N°_____

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN PROYECTOS

PROGRAMA

FOMENTO PARA EL EMPRENDIMIENTO DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y/O CUIDADORES 2025.

I. IDENTIFICACIÓN:

1.- Nombre del Proyecto: (Ejemplo: “Confites Eduardo”)

_____

Es una idea de negocio: _____

Negocio en funcionamiento: _____

2.- Identificación del Beneficiario: (Persona en Situación de Discapacidad)

_____

Nombre del Ejecutor del Proyecto (beneficiarios, familiar y/o cuidador)

_____

N° de Cédula de Identidad: _____

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

Domicilio: _____

Teléfono de Contacto: 1-_____2-_____

Correo electrónico: _____

II. ANTECEDENTES DEL PROYECTO (marque con una x)

1.- Lugar donde se desarrollará el emprendimiento:

_____

2.-Describa brevemente en qué consiste específicamente su proyecto:

_____

_____

_____

_____

_____

3.- Posee patente comercial, ¿qué tipo es la que posee y desde cuándo?

_____

_____

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

4.- Si su rubro es comercialización de alimentos preparados, ¿posee resolución de la Autoridad Sanitaria? Agregue antecedente:

_____

_____

_____

5.- ¿Ha postulado a otro proyecto anteriormente?, ¿cuál?

_____

_____

_____

III. ANTECEDENTES TÉCNICOS DEL PROYECTO:

1.- Objetivo y/o Metas: (indicar las metas y logros que pretende alcanzar con el desarrollo del proyecto)

_____

_____

_____

_____

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

2.- Presupuesto (distribución de gastos, cuya suma debe ser coincidente con los recursos)

TOTALES SOLICITADOS

Detalle de los gastos y/o compras a realizar para e desarrollo del proyecto.	TOTAL
TOTAL	

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

3.- Es posible incorporar otros antecedentes como fotografías, copias de certificados, registros, entre otros, le recomendamos que deben ser copias ya que no serán devueltos una vez ingresadas. Identifíquelos:

_____

_____

_____

_____

_____

Yo_____

Rut N°: _____

Declaro que los antecedentes proporcionados son fidedignos.

_____

Firma

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

Formulario de Rendición
Fondo de Emprendimiento 2025
Para Personas en Situación de Discapacidad, Neurodiversidad y Cuidadoras(es)

DETALLE RENDICION SUBVENCION DIRECTA				
NOMBRE DEL PROYECTO				
NOMBRE DEL BENEFICIARIO				
N° DE RUT				
COMPROBANTE DE ENTREGA DE FONDO MUNICIPAL DE PADRE HURTADO, RUT 69.261.400-3		N°		FECHA
DETALLE DOCUMENTO DE RESPALDO		DESCRIPCIÓN DE LA LABOR REALIZADA O DETALLE DEL GASTO	FORMA DE PAGO EFECTIVO - TRANSFERENCIA - DEBITO	MONTO
N°	NOMBRE PROVEEDOR O PRESTADOR DE SERVICIOS			
TOTAL				

MONTO ASIGNADO	
MONTO UTILIZADO	
SALDO	

NOMBRE – FIRMA

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816

JCRK IARC

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/G8QXSI-816