

FICHA DE POSTULACIÓN

PROGRAMA COSECHA SALAMANCA 2018

RUBRO TURISMO (ALOJAMIENTO, ALIMENTACION Y SERVICIOS TURISTICOS) y ARTESANIA

El postulante debe completar íntegramente la ficha de postulación y ser entregada junto a los documentos solicitados en las bases de postulación en un sobre cerrado, en la fecha indicada por el Municipio de su comuna y Fundación Minera Los Pelambres.

1. ANTECEDENTES PERSONALES DEL POSTULANTE O REPRESENTANTE LEGAL DE EMPRESA

FECHA DE POSTULACIÓN: DÍA / MES / AÑO

Nombre	
Rut	Edad
Género Femenino <input type="checkbox"/>	Dirección particular
Masculino <input type="checkbox"/>	
Localidad	Comuna
Teléfono 1	Correo electrónico
Teléfono 2	

ANTECEDENTES EDUCACIONALES: Marque con una X el nivel educacional con el que cuenta. Indique el último curso alcanzado en el nivel marcado.

NIVEL	MARQUE CON X	INDIQUE ULTIMO NIVEL CURSADO
Sin educación formal		
Básica o primaria		
Media científico humanista		
Media técnico profesional		
Centro formación técnica		
Instituto profesional		
Universitaria		
Postgrado universitario		

INGRESOS. Marque con una x la categoría de su actividad como principal o secundaria.

<input type="checkbox"/>	Actividad principal (los ingresos del rubro al que postula son igual o mayor al 60% del total de los ingresos que percibe)
<input type="checkbox"/>	Actividad secundaria (los ingresos del rubro al que postula es menor al 60% del total de ingresos que percibe)

Indicar promedio mensual de Ingresos:

Ingresos por:	Monto
1	\$
2	\$
3	\$

2.- ANTECEDENTES EMPRESARIALES

2.1 Antecedentes de la microempresa

Razón social empresa
Rut empresa
Nombre de fantasía
Dirección comercial:
Rubro: marque con una x, de acuerdo con tabla 2.6 de las bases de postulación () Alojamiento () Alimentación () Servicios de esparcimiento vinculados al turismo () Artesanía

2.2 Indique con una x el estado de su empresa.

ESTADO DE LA EMPRESA	INDIQUE CON X
FORMAL Toda empresa que cuenta con inicio de actividades en el giro de su empresa	
INFORMAL Toda empresa que no cuenta con iniciación de actividades en el giro de su empresa sea individual o asociativa	

CONFORMACIÓN DE SU EMPRESA	INDIQUE CON X	
INDIVIDUAL Toda empresa o iniciativa conformada por una persona con o sin iniciación de actividad		
ASOCIATIVA Toda organización productiva económicamente que cuente con más de una persona con o sin iniciación de actividades, (Cooperativas, sociedades, etc).		
	N° de socios	

2.3 Responda las siguientes preguntas, **sólo si corresponde**:

2.3.1 Indique con una x, con cuál de estos servicios básicos cuenta para ejecutar su proyecto.

Indique cuales son los servicios básicos requeridos para su proyecto	Cuenta con estos servicios		Tipo (ej: energía renovable, eléctrica, agua potable, agua por acarreo, pozo, etc.)
	SI	NO	
Luz eléctrica			
Agua			
Alcantarillado			

2.3.2 Indique si cuenta con:

PERMISOS	SI	NO	N/A	INDICAR
Patente comercial				Permanente
				Transitoria
Resolución sanitaria				
Cambio de uso de suelo				
Inicio de actividades				Primera categoría
				Segunda categoría
				Fecha de inicio

2.3.3 Responda las siguientes preguntas

	Si	No			
¿Su empresa genera empleo?			Tipo de empleo	N° de meses	N° de empleo
			Temporal		
			Permanente		
¿Tiene experiencia en el rubro?			Sin experiencia o menos de un año	De 1 a 3 años	Más de 3 años
¿Ha participado de capacitaciones en el rubro al cuál postula?			¿Cuáles?		

¿Se encuentra registrado en el sistema de información turística del servicio nacional de turismo, Sernatur?																															
¿Cuenta con implementación y/o certificación normas en el rubro?			¿cuál?																												
			Fecha de certificación																												
¿Cuenta con implementos de seguridad para su establecimiento o actividad?			<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Si</td> <td>No</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Extintor</td> <td></td> <td></td> <td>Cuantos</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>¿Están vigentes?</td> </tr> <tr> <td>Señalética de Seguridad</td> <td></td> <td></td> <td>¿Cuáles?</td> </tr> <tr> <td>Plan de emergencias</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Plan de prevención y manejo de riesgos</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Si	No		Extintor			Cuantos				¿Están vigentes?	Señalética de Seguridad			¿Cuáles?	Plan de emergencias				Plan de prevención y manejo de riesgos				Otros			
				Si	No																										
			Extintor			Cuantos																									
						¿Están vigentes?																									
			Señalética de Seguridad			¿Cuáles?																									
			Plan de emergencias																												
			Plan de prevención y manejo de riesgos																												
Otros																															
¿Ha tenido financiamiento de alguna institución del estado en los últimos tres años?			¿en cuántas oportunidades? _____ veces																												
			¿De qué institución recibió financiamiento?																												
			Nombre el programa por el cual fue beneficiado:																												
¿Su proyecto cuenta con cofinanciamiento de otra institución?			Institución:																												
			Línea de Financiamiento:																												
¿Pertenece a alguna red o asociación del rubro turismo?			Indique cual (es)																												
¿En su negocio usted posee socios estratégicos?			Indique cual (es)																												
¿En su establecimiento usted aplica encuestas de satisfacción al cliente?			Indique cual (es)																												

2.3.4 Rubros de los integrantes de la organización (responder sólo si es asociativa)

El representante deberá registrar el número de empresas que participa en su organización.

RUBRO	SI	NO	TIPO (hotel, cabaña, hostel, etc.)	N° EMPRESAS	LOCALIDADES
Servicios de Alojamiento					
Servicios de gastronomía (restaurantes)					

Tour operador o agencia de viajes				
Artesanía				
Otros				

2.4 Su empresa requiere capacitación () SI () NO.

N°	NECESIDAD O BRECHA A RESOLVER	TEMAS REQUERIDOS PARA CAPACITACIÓN.
1		
2		
3		

2.5. ¿Conoce el método Canvas?

() SI

() NO

2.6. ¿Su empresa cuenta con un plan de negocios?

() SI

() NO

3.- ANTECEDENTES PRODUCTIVOS

3.1 COMPLETAR SÓLO SI ES DEL RUBRO ALOJAMIENTO

a. Tipo y capacidad del establecimiento

Tipo de establecimiento (Hotel, apart hotel, cabañas, etc.):				
N° de cabañas (sólo si aplica):				
N° de habitaciones	Single (1 persona)	Doble (2 personas)	Triple o más	Total
Total N° de camas				

3.2 COMPLETAR SÓLO SI ES DEL RUBRO ALIMENTACIÓN.

Capacidad total:	
Servicios de alimentación:	Carta <input type="checkbox"/> Menú <input type="checkbox"/>
Servicios con los que cuenta: (estacionamiento, wifi,)	

3.3 COMPLETAR SÓLO SI ES DEL RUBRO ARTESANIA.

Enumere sus principales productos y la materia prima con la que la produce.

Producto	Materia prima
1	
2	
3	
4	

3.3 COMPLETAR LA SIGUIENTE TABLA DE VENTAS (últimos 6 meses)

Mes	Productos y/o servicios relacionado a su proyecto	Cantidad vendidas mensual	Precio/unidad	Ingresos (cantidad*precio) sin proyecto.
Mes 1				
Mes 2				
Mes 3				
Mes 4				
Mes 5				
Mes 6				

4.- DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO

4.1.1 Descripción de su negocio. Debe especificar productos o servicios desarrollados, proveedores y competidores

4.1.2 Mercado (a quien le vende o venderá, quienes son o serán sus clientes): Marque con una x y explique.

Mercado local/comunal

Mercado provincial/regional/nacional

4.2 ¿En qué requiere invertir para mejorar su negocio? ¿Que está solicitando en el proyecto?

Detalle y razón de la inversión:

Resultados esperados con la inversión

4.3 Innovación

4.3.1 ¿Actualmente su iniciativa/negocio cuenta con elementos innovadores en su proceso y/o productos (ejemplo: incorporación de energía renovable, incorporación de tecnología para un proceso, incorporación de elementos que transforman un producto, etc.) Explique.

4.3.2 ¿Cuáles elementos innovadores incorporara con este proyecto? Explicar si es en el producto o en el proceso.

4.4 ¿Su proyecto rescata la identidad local? ¿Por qué? Explique.

4.5 ¿Su proyecto cuenta con agregación de valor¹? ¿Por qué? Explique.

5. SOLICITUD DE INVERSIONES. Complete el siguiente cuadro en relación con las inversiones a realizar (sólo completar uno de los rubros). Los montos deben presentarse en relación con las cotizaciones presentadas.

N°	Aplica para	ÍTEM	MONTO NETO	IVA	MONTO TOTAL
1	Alojamiento Alimentación	Habilitación de infraestructura <hr/> <hr/>	\$	\$	\$
2	Alojamiento Alimentación Artesanía Servicios turísticos	Adquisición de maquinarias, equipos y/o herramientas nuevas. <hr/> <hr/> <hr/>	\$	\$	\$
3	Alojamiento Alimentación	Acciones de promoción y/o difusión. <hr/>	\$	\$	\$

¹ Proceso por el cual se agrega valor a un producto y/ o servicio, ya sea en aspectos comerciales ó culturales (preservación de la identidad cultural de un producto y su vínculo con el territorio).

	Artesanía Servicios turísticos	_____			
4	Alojamiento Alimentación Servicios turísticos	Asesoría y/o consultoría: _____	\$	\$	\$
5	Sólo para el rubro artesanía	Materias Primas/insumos (Hasta el 30% del monto total solicitado)	\$	\$	\$
		TOTAL	\$	\$	\$

*Los montos deben estar en relación con las restricciones de cada rubro, especificadas en el punto 2.6 de las Bases del Programa

TOTAL NETO PROYECTO	\$
TOTAL IVA	\$
TOTAL PROYECTO (SUMA NETO + IVA)	\$
TOTAL SOLICITADO (90%) Postulación formal 90% del total neto. Postulación informal 90% del monto total del proyecto.	\$
TOTAL APORTE PROPIO (al menos el 10% del costo total)	\$

DECLARACIÓN JURADA

Por el presente acto de postulación al Programa “**COSECHA SALAMANCA 2018**”, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. He leído, conozco y acepto la totalidad de lo expresado en las Bases del presente Programa.
2. Participaré del 100% de las actividades de capacitación y actividades asociadas al Programa, ya que es requisito para el proceso.
3. Ejecutaré el proyecto de acuerdo a lo señalado en este formulario, Declaración de Compromisos y Bases del Programa, asegurando la ejecución íntegra de todo lo expuesto en él.
4. Toda la información que he entregado es verdadera y corresponde a la realidad.
5. He hecho entrega de todos los documentos requeridos para esta postulación.
6. Declaro cumplir con el Punto N°2.3 “Quienes no pueden participar” de las Bases del presente Programa.

NOMBRE Y FIRMA DEL POSTULANTE

RUT DEL POSTULANTE

- *Esta postulación es de carácter concursable y tiene un límite de proyectos adjudicados, por lo cual, no necesariamente su proyecto será financiado.*
- *La participación en las actividades de capacitación es obligatoria y será responsabilidad exclusiva del postulante su registro en los listados de asistencia que así lo acrediten.*