

GERENCIA DE DESARROLLO COMPETITIVO



DEJA SIN EFECTO RESOLUCIÓN (E) N° 1.476, DE 2016, DEL GERENTE DE DESARROLLO COMPETITIVO Y APRUEBA MANUAL DE OPERACIONES DEL PROGRAMA "FOMENTO A LA CALIDAD - FOCAL".

VISTO: EXENTA | DE TOMA DE RAZÓN

1. La Resolución (E) N°1.294, de 2015, del Gerente de Desarrollo Competitivo, que "Ejecuta Acuerdo del Comité de Asignación de Fondos – CAF, que complementa Acuerdo de Consejo N° 2.682, de 2011, con sus modificaciones posteriores, que regula Sistema de Fomento a la Calidad y a la Productividad; deja sin efecto resolución que indica y aprueba nuevo texto del Reglamento para el instrumento "Fomento a la Calidad – FOCAL".
2. La necesidad de contar con un Manual actualizado que establezca los procesos y procedimientos internos que debe cumplir un proyecto una vez que éste ha sido postulado, hasta su aprobación, formalización y cierre.
3. Las facultades que me otorga el Reglamento citado precedentemente; la Resolución (E) de Personal N° 219, de 2015, modificada por las Resoluciones (E) de Personal N° 255, N° 293 y N° 300, todas de 2015 y N° 19, de 2016, que me asignó funciones como Gerente de Desarrollo Competitivo; el Reglamento General de la Corporación aprobado por Decreto N° 360, de 1945, del Ministerio de Economía, y lo dispuesto en la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

RESUELVO:

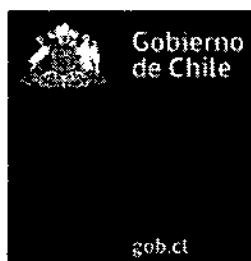
- 1° **DÉJASE SIN EFECTO** la Resolución (E) N° 1.476, de 2016, del Gerente de Desarrollo Competitivo, que "Aprueba Manual de Operaciones del Programa de "Fomento a la Calidad – FOCAL".
- 2° **APRUÉBASE** el Manual de Operaciones del Programa "FOMENTO A LA CALIDAD - FOCAL", cuyo tenor es el siguiente:

MANUAL DE OPERACIONES

Programa de Fomento a la Calidad - FOCAL

Gerencia de Desarrollo Competitivo
Unidad de Desarrollo de Programas

CORFO



| | |
|---|-----------|
| 1. OBJETIVO DEL MANUAL..... | 3 |
| 2. ENTIDADES PARTICIPANTES..... | 3 |
| 2.1. BENEFICIARIOS | 3 |
| 2.2 AGENTES OPERADORES INTERMEDIARIOS (AOI) | 4 |
| 2.3 DIRECCIONES REGIONALES O COMITÉS DE DESARROLLO PRODUCTIVO REGIONAL..... | 5 |
| 2.3 DIRECCIÓN DE DESARROLLO ESTRATÉGICO DE CORFO..... | 5 |
| 2.4 GERENCIA DE DESARROLLO COMPETITIVO..... | 5 |
| 3. ÓRGANOS COLEGIADOS ASIGNADORES DE FONDOS | 6 |
| 3.1 COMITÉ DE ASIGNACIÓN ZONAL DE FONDOS (CAZ)..... | 6 |
| 3.2 COMITÉ DE ASIGNACIÓN DE FONDOS (CAF)..... | 6 |
| 3.3 COMITÉ DE DESARROLLO PRODUCTIVO REGIONAL..... | 6 |
| 4. PROCESOS | 7 |
| 4.1. INGRESO DE INFORMACIÓN AL SISTEMA DE GESTIÓN DE PROYECTOS. | 7 |
| 4.2 POSTULACIÓN | 7 |
| 4.2.1 Modalidad | 7 |
| 4.2.2 Medio de Postulación | 7 |
| 4.2.3 Análisis de Elegibilidad de la Postulación | 7 |
| 4.2.4 Certificado Registro de Prestadores de Servicios Turísticos..... | 8 |
| 4.2.5 Acreditación Sello "5" | 8 |
| 4.2.6 Elegibilidad Empresas del Rubro Agricultura y/o Ganadería..... | 8 |
| 4.2.7 Cuentas Presupuestarias | 9 |
| 4.2.8 Antecedentes Legales para la Postulación | 9 |
| 4.3 EVALUACIÓN | 10 |
| 4.3.1 Criterios de Evaluación | 10 |
| 4.4 ASIGNACIÓN | 12 |
| 4.5. FORMALIZACIÓN | 13 |
| 4.6 EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO..... | 14 |
| 4.6.1 Ejecución Modalidad Reembolso..... | 14 |
| 4.6.2 Ejecución Modalidad Avance..... | 14 |
| 4.6.3 Anticipos de Recursos y Garantías..... | 14 |
| 4.6.4 Informes de Rendición | 15 |
| 4.6.5 Plazo de Entrega de Informes Modalidad Avance..... | 16 |
| 4.6.6 Pagos con Cargo a los Recursos Otorgados por CORFO..... | 17 |
| 4.6.7 Rendiciones del Agente Operador Intermediario a CORFO | 17 |
| 4.6.8 Modificaciones al Proyecto..... | 18 |
| 4.7 TÉRMINO DEL PROYECTO | 18 |
| ANEXO 1: FORMULARIO DE POSTULACIÓN MODALIDAD REEMBOLSO..... | 19 |
| ANEXO 2: FORMULARIO DE POSTULACIÓN INDIVIDUAL - MODALIDAD AVANCE..... | 25 |
| ANEXO 3: FORMULARIO DE POSTULACIÓN COLECTIVA - MODALIDAD AVANCE | 34 |
| ANEXO 4: DECLARACIÓN DE ELEGIBILIDAD Y DOCUMENTOS AL EFECTO | 40 |
| ANEXO 5: MODELO DE DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD | 43 |
| ANEXO 6: EVALUACIÓN SERVICIO CONSULTOR | 44 |
| ANEXO 7: ENCUESTA DE LÍNEA BASE A BENEFICIARIOS | 48 |
| ANEXO 8: FORMATO INFORME FINAL CONSULTOR DEL PROYECTO A AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO | 56 |
| ANEXO 9: DECLARACIÓN JURADA DE APOYO A IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTO NORMATIVO | 58 |

1. OBJETIVO DEL MANUAL

Este Manual tiene por objeto describir las entidades participantes y los procedimientos que rigen la operación de los proyectos en el marco del instrumento Programa “Fomento a la Calidad - FOCAL” y su normativa aprobada por Resolución (E) N° 1.294, de 2015, del Gerente de Desarrollo Competitivo.

2. ENTIDADES PARTICIPANTES

Las entidades participantes del programa y sus principales funciones son las siguientes:

2.1. Beneficiarios

Los beneficiarios, en el marco de un Proyecto FOCAL, tienen como funciones y obligaciones principales las siguientes:

- En toda actividad que se realice durante la ejecución de este proyecto, indicar expresamente que se hace con el cofinanciamiento de CORFO.
- Participar activamente en todas las actividades y reuniones programadas en el proyecto, proporcionar información fidedigna y mantener confidencialidad respecto a la información que se genere producto de su ejecución, salvo aquella que CORFO expresamente le faculte.
- Enterar, durante la ejecución del proyecto, el cofinanciamiento de su cargo, conforme los porcentajes establecidos en el Reglamento del Programa “Fomento a la Calidad – FOCAL”.
- Para el caso de los proyectos ejecutados bajo la Modalidad de Avance, cumplir fielmente con el contrato celebrado y con el Plan de Trabajo comprometido con el Agente Operador Intermediario.
- Entregar oportunamente toda la información y antecedentes que sean requeridos por el consultor, el Agente Operador Intermediario y/o CORFO, para que éstos puedan cumplir con el Programa, su supervisión, evaluación y control.
- Para el caso de los proyectos ejecutados bajo la Modalidad de Avance, comunicar al Agente Operador Intermediario por escrito, su aceptación o rechazo del trabajo desarrollado por el consultor.
- Para el caso de los proyectos ejecutados bajo la Modalidad de Avance, completar la encuesta de Evaluación del Servicio del consultor.
- Para el caso de los proyectos ejecutados bajo la Modalidad de Avance, contestar la Encuesta de Línea Base y Resultados, conforme a las instrucciones emanadas por el Agente Operador Intermediario y/o CORFO, según corresponda.
- Acreditar, previo a la entrega del cofinanciamiento CORFO, que se encuentra al día en el pago de las cotizaciones de seguridad social y seguro de desempleo.
- Acreditar, tratándose de personas jurídicas, previo a la entrega del cofinanciamiento CORFO, que se encuentra al día en el pago del impuesto a que se refieren los números 3, 4 y 5 del artículo 20 de la Ley de Impuesto a la Renta (Primera Categoría) y, tratándose de personas naturales, encontrarse al día en el pago del impuesto Global Complementario o del Impuesto

Único a los trabajadores dependientes (N° 1 del artículo 42 de la Ley sobre Impuesto a la Renta) o que se encuentra exenta de ambos.

- Completar la Encuesta de Evaluación del Servicio del Agente Operador Intermediario.
- Otorgar las facilidades necesarias y proporcionar información que haya sido relevante para el levantamiento de los indicadores del proyecto, para que CORFO y el Agente Operador Intermediario puedan realizar, una vez terminado el proyecto y, por el plazo de cinco años, el seguimiento de sus logros y evaluar su impacto.
- Comunicar la existencia de alguna circunstancia que les reste imparcialidad en la ejecución o en el desarrollo de los proyectos, así como también, comunicar si tuvieren incompatibilidades o conflicto de intereses con el Consultor o con el Agente Operador Intermediario. Se entenderá que existe Conflicto de Interés, cuando alguno de los/las gerentes/as, administradores/as, representantes, directores/as o socios/as dueños/as de más del 50% del capital de un/a Beneficiario/a, o el mismo, como persona natural, sea a la vez gerente/a, administrador/a, representante, director/a o socio/a dueño/a de más del 50% del capital del Consultor o del Agente Operador Intermediario; o que entre los/as gerentes/as, administradores/as, representantes, directores/as o socios/as dueños/as de más del 50% del capital de éstos, exista un vínculo de cónyuge, hijo/a, adoptado/a o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, inclusive.

2.2 Agentes Operadores Intermediarios (AOI)

Entre las funciones de los Agentes Operadores Intermediarios están:

- Cumplir con las funciones establecidas en el Reglamento vigente de los Agentes Operadores Intermediarios de CORFO.
- Ser responsable ante CORFO del correcto desarrollo y cumplimiento de los objetivos del instrumento, así como de la correcta utilización de los recursos asignados, para lo cual deberá dar cumplimiento a todas y cada una de las disposiciones contenidas en la normativa vigente.
- Postular los proyectos, pronunciarse respecto a su elegibilidad y gestionar los aprobados, velando por la adecuada ejecución de sus actividades y el cumplimiento de las obligaciones técnicas y financieras.
- Para la Modalidad Colectiva de postulación, registrar el listado de empresas beneficiarias en el sistema informático disponible, en forma correcta y completa.
- Aplicar la Encuesta de Línea Base a las Empresas Beneficiarias de los proyectos FOCAL, cuya información obtenida deberá ser digitada y consolidada, para su posterior envío a la Dirección Regional o al Comité de Desarrollo Productivo Regional correspondiente, de acuerdo a los procedimientos e instrucciones que CORFO indique.
- Asegurar la oportuna firma del contrato con el/los beneficiario(s) y enviarlo a la Dirección Regional/Comité de Desarrollo Productivo Regional.

2.3 Direcciones Regionales o Comités de Desarrollo Productivo Regional¹

Entre las funciones de las Direcciones Regionales/Comités de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, se encuentran:

- Velar por el cumplimiento de las disposiciones que regulan los proyectos del Programa “Fomento a la Calidad - FOCAL” y por la correcta ejecución presupuestaria e inversión de los recursos públicos y ejecución técnica de los proyectos.
- Recibir las postulaciones y pronunciarse respecto a su elegibilidad.
- Evaluar y recomendar al CAZ o al Consejo Directivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, los proyectos presentados por los Agentes Operadores Intermediarios.
- Revisar, aprobar o rechazar las rendiciones trimestrales que presenten los Agentes Operadores Intermediarios.
- Implementar acciones de seguimiento sobre la ejecución de los proyectos con relación al cumplimiento de sus objetivos e inversión de los recursos públicos.
- Para el caso de las Direcciones Regionales, excepcionalmente, y cuando el CAF lo determine, podrán administrar directamente los proyectos. En el caso de los Comités de Desarrollo Productivo Regional que hayan comenzado sus operaciones, será su Consejo Directivo el órgano que, determinará sobre la administración directa de los proyectos.
- Registrar en el sistema informático disponible, la vinculación de los proyectos con las brechas genéricas identificadas por los Programas Estratégicos, previo al envío del proyecto al órgano colegiado correspondiente.
- Supervisar que se realice la firma del contrato entre el Agente Operador Intermediario y el/los beneficiario(s) y verificar que se haya ingresado en el sistema informático disponible, además de la lista de empresas participantes y encuestas de Línea Base y de Resultados.

2.3 Dirección de Desarrollo Estratégico de Corfo

La Dirección de Desarrollo Estratégico deberá aplicar la Encuesta de Resultados a todas las Empresas Beneficiarias de los proyectos que finalicen su ejecución.

2.4 Gerencia de Desarrollo Competitivo

La Gerencia tendrá la supervisión, coordinación y orientación general de los instrumentos. Asimismo, le corresponderá al/a la Gerente/a de Desarrollo Competitivo de CORFO ejecutar los Acuerdos del CAF que determinen los casos de excepción en que la administración directa de los proyectos corresponderá a CORFO.

¹ Si en la región ha iniciado sus funciones.

3. ÓRGANOS COLEGIADOS ASIGNADORES DE FONDOS

3.1 Comité de Asignación Zonal de Fondos (CAZ)

Entre las funciones del CAZ, destacan:

- Aprobarlos por mayoría, con o sin condiciones de adjudicación, y asignarles recursos para su ejecución.
- Enviarlos a reformulación o rechazarlos.

3.2 Comité de Asignación de Fondos (CAF)

Entre las funciones del CAF, destacan:

- Determinar, cuando circunstancias excepcionales así lo ameriten, la supervisión y administración directa de un proyecto por parte de las Direcciones Regionales de CORFO.
- Modificar, por la unanimidad de sus miembros asistentes y mediante acuerdo debidamente fundado, las normas referentes a los beneficiarios, su cofinanciamiento, transferencias a Agentes Operadores Intermediarios y duración de los proyectos, cuando algún sector económico, territorio o zona geográfica determinada o tipología así lo requiera.

3.3 Comité de Desarrollo Productivo Regional

En las regiones en las que haya entrado en operación el Comité de Desarrollo Productivo Regional, será su Consejo Directivo el que resolverá en única instancia sobre la asignación de recursos para la ejecución del proyecto.

Entre las funciones del Consejo Directivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, se destacan:

- Aprobar por mayoría simple, con o sin condiciones de adjudicación.
- Enviarlos a reformulación o rechazar los proyectos y asignar los recursos.
- Determinar, cuando circunstancias excepcionales así lo ameriten, la supervisión y administración directa de un proyecto por parte del Comité.

Le corresponderá al/a la Director/a Ejecutivo/a poner en ejecución los Acuerdos del Consejo Directivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional.

4. PROCESOS

Este apartado del Manual tiene por objeto regular los procesos y actividades que deberán cumplirse desde la etapa de postulación hasta el término del proyecto.

4.1. Ingreso de información al Sistema de Gestión de Proyectos.

Todos los documentos, cartas, resoluciones, informes, etc., que se generen como resultado de la ejecución de cada etapa del proyecto, deben ser registradas en el Sistema de Gestión de Proyectos, habilitado por CORFO, correspondiéndole al ejecutivo técnico del proyecto su verificación.

4.2 Postulación

4.2.1 Modalidad

La modalidad de postulación de los proyectos a este Programa será por medio de ventanilla abierta, que permite postular en cualquier oportunidad, en tanto CORFO no comunique su fecha de cierre o suspensión.

4.2.2 Medio de Postulación

Las empresas postulantes deberán completar el Anexo N°1 "Formulario de Postulación Modalidad Reembolso", el Anexo N°2 "Formulario de Postulación Individual - Modalidad Avance" o el Anexo N°3 "Formulario de Postulación Colectiva - Modalidad Avance", según corresponda.

Los Agentes Operadores Intermediarios ingresarán los proyectos al sistema de información que CORFO o el Comité de Desarrollo Productivo Regional ponga a su disposición para estos efectos. En el caso que el sistema de información no se encuentre disponible, el Agente Operador Intermediario deberá entregar en formato físico el Formulario de Postulación correspondiente junto a la "Declaración de Elegibilidad y Documentos al Efecto" firmada por el/la directora/a del Agente Operador, disponible en Anexo N°4. En este caso el Agente Operador Intermediario deberá además adjuntar un CD-ROM u otro medio de almacenamiento, bajo el nombre del proyecto a postular/renovar en la Oficina de Partes de la Dirección Regional de CORFO o del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda.

En el caso de los Comités de Desarrollo Productivo Regional que hayan empezado sus operaciones, la postulación se hará por medio del portal web correspondiente a cada región.

Los documentos deberán estar en archivos de texto, planillas electrónicas u otros archivos compatibles con el sistema (tales como doc, xls, jpg, pdf). CORFO, podrá solicitar mediante correo electrónico, aclaraciones y/o antecedentes adicionales o complementarios al Agente Operador Intermediario, respecto del proyecto y/o del postulante.

4.2.3 Análisis de Elegibilidad de la Postulación

Es función del Agente Operador Intermediario analizar la elegibilidad del proyecto y de las empresas postulantes, previo al envío de la postulación del proyecto a la Dirección Regional o al Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda.

Los postulantes y el proyecto serán declarados elegibles cuando cumplen con todos los requisitos establecidos en el Reglamento vigente del "Programa de Fomento a la Calidad - FOCAL".

Una vez que hubieren sido declarados elegibles, el Agente Operador Intermediario enviará el proyecto a la Dirección Regional, o al Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, completando la “Declaración de Elegibilidad y Documentos al Efecto”.

Incumpléndose uno o más de los requisitos de elegibilidad, el Agente Operador Intermediario lo declarará no elegible, debiendo informarse por escrito al Director Regional de CORFO o al Director Ejecutivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda.

Cumplida la elegibilidad y enviada la postulación con la totalidad de antecedentes que la componen, la Dirección Regional o el Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, procederá a la evaluación del proyecto.

4.2.4 Certificado Registro de Prestadores de Servicios Turísticos

Tratándose de un proyecto de certificación de cualquier norma turística, al momento de la postulación, se deberá adjuntar el documento “**Certificado de Registro de Prestadores de Servicios Turísticos**”, el cual acredita su debida inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios Turísticos, según lo establecido en el Decreto N°222/2011, del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

Si la empresa no se encuentra registrada o desea obtener una copia del Certificado del Registro, el propio postulante puede hacerlo a través de la página www.sernatur.cl o directamente en el siguiente link: <http://www.calidadturistica.cl/registro-de-empresarios/>.

4.2.5 Acreditación Sello “S”

Para el caso de postulaciones que contemplen el reembolso de gastos incurridos en la implementación y certificación del Sello S, otorgado por el Comité Técnico de Sustentabilidad del Servicio Nacional de Turismo – SERNATUR, la empresa postulante podrá presentar el Acta de Resultados de la sesión del Comité anteriormente señalado y/o, en su defecto, el Diploma de Distinción.

Para efectos del programa, estos documentos serán reconocidos como medio de respaldo que acredita la obtención de la distinción Sello S, y por lo tanto, los únicos válidos para hacer efectivo el cofinanciamiento.

4.2.6 Elegibilidad Empresas del Rubro Agricultura y/o Ganadería

Para el caso de las empresas del rubro agricultura y/o ganadería que cumplan con el nivel de ventas establecido en el numeral 2 del Reglamento del Programa de Fomento a la Calidad – FOCAL, éstas deberán haber iniciado sus actividades ante el SII en las siguientes actividades: cultivos en general; cultivo de productos de mercado; horticultura; cría de animales; cultivo de productos agrícolas en combinación con cría de animales; y actividades de servicios agrícolas y ganaderos.

4.2.7 Cuentas Presupuestarias

Sólo para el caso de los proyectos postulados en Modalidad Avance, los gastos deberán presupuestarse por ítems en las siguientes cuentas presupuestarias.

- a) **Gastos de Operación:** Corresponde a los gastos de la consultoría de implementación y certificación correspondiente.
- b) **Gastos de Administración (Overhead):** Corresponde a los pagos por concepto de evaluación, supervisión y administración realizados a los AOI respecto de las actividades desarrolladas en los proyectos.

4.2.8 Antecedentes Legales para la Postulación

El Agente Operador Intermediario deberá solicitar a las empresas los siguientes documentos, los cuales deberá mantener en custodia en la carpeta del proyecto y estar disponibles en caso que CORFO o el Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, los solicite.

Documentos según tipo de Empresa(s) Beneficiaria(s):

- a) **Para Empresa(as) Beneficiaria(s) persona jurídica que no sean aquellas constituidas bajo el amparo de la ley N°20.659²:**
 - Fotocopia simple del RUT por ambos lados.
 - Fotocopia simple, por ambos lados, de la cédula de identidad del/la (de los/as) representante(s).
 - Fotocopia simple de la escritura de constitución y sus modificaciones.
 - Fotocopia simple del instrumento donde consta la personería del/de la representante y sus facultades.
 - Fotocopia simple de la inscripción en el Registro de Comercio si para la constitución y modificaciones se requiriese esta formalidad.
 - Fotocopia simple de la publicación del extracto en el Diario Oficial del acto constitutivo y sus modificaciones, si esta formalidad fuere exigible.
 - Certificado de vigencia emitido por la autoridad competente, con antigüedad no superior a 3 meses contados hacia atrás, desde la fecha de postulación.
- b) **Para Sociedades Comerciales constituidas en virtud de la Ley N° 20.659:**
 - Fotocopia simple del RUT por ambos lados.
 - Fotocopia simple, por ambos lados, de la cédula de identidad del/a (de los/as) representante (s).
 - Certificado de Estatuto actualizado emitido por el Registro de Empresas y Sociedades.
 - Certificado de Vigencia emitido por el Registro de Empresas y Sociedades, con antigüedad no superior a 3 meses contados hacia atrás, desde la fecha de postulación.
 - Certificado de Anotaciones emitido por el Registro de Empresas y Sociedades.

² Ley que simplifica el régimen de constitución, modificación y disolución de las sociedades comerciales.

c) Empresa persona natural (empresario/a individual):

- Fotocopia simple, por ambos lados, de la cédula de identidad.
- Copia de la consulta tributaria efectuada en el sitio web del SII sobre el inicio de actividades del beneficiario/a (<https://zeus.sii.cl/cvc/stc/stc.html>).

d) Antecedentes comunes a todos/as los/as beneficiarios/as:

- Documento que acredite nivel de renta líquida imponible/ventas netas anuales de los últimos 12 meses. Para acreditar la renta líquida imponible deberá acompañarse el Formulario 22 de Impuestos Anuales a la Renta del Servicio de Impuestos Internos - SII. Para acreditar las ventas podrá utilizarse el Formulario 29, del SII, de Declaración y Pago Simultáneo, que contiene la declaración mensual de IVA, copia del Libro Auxiliar de Compras y Ventas o el Balance y Estado de Resultados.
- Certificado F-30 vigente, emitido por la Dirección del Trabajo u otra entidad o institución competente de conformidad con el Reglamento del artículo 183 C del Código del Trabajo.
- **Sólo para empresas del rubro turístico:** Certificado de Registro de Prestadores Turísticos.

4.3 Evaluación

Las postulaciones declaradas elegibles serán evaluadas por los ejecutivos/as de la Dirección Regional o del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, en base a los criterios establecidos en el numeral 4.3.1 siguiente, según la modalidad de ejecución del proyecto.

CORFO o el Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, durante el proceso de evaluación, podrá solicitar aclaraciones e información adicional al Agente Operador Intermediario, respecto del proyecto y/o de la(s) empresa(s), siempre que con ello no se altere el principio de igualdad de los postulantes.

En base al resultado de la evaluación, el Director Regional o el Director Ejecutivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, decidirá si someter el proyecto a conocimiento del CAZ o del Consejo Directivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, o notificar al Agente Operador Intermediario que el proyecto debe ser reformulado, precisando las razones de ello. En este último caso, el Agente Operador Intermediario podrá volver a presentar el Formulario de Postulación.

4.3.1 Criterios de Evaluación

Los proyectos serán evaluados con notas de 1 a 10, siendo 1 el mínimo y 10 el máximo. Cada criterio será analizado en base a la información proporcionada según lo señalado en los formularios de postulación correspondientes y antecedentes adicionales que podrían solicitarse al Agente Operador Intermediario durante el proceso de evaluación.

Para que un proyecto sea presentado a la instancia de decisión con “recomendación de aprobación”, deberá obtener en su evaluación total un puntaje mínimo de 6, y ninguno de los criterios deberá tener un puntaje inferior a 5.

La evaluación se realizará asignando notas de números enteros.

Los criterios y sus ponderadores son los indicados en la siguiente tabla:

A. Modalidad Reembolso

| Criterio | Ponderación |
|---|-------------|
| <p>Fortaleza del Proyecto: Se evaluará el proyecto en cuanto a la estrategia de la empresa y sus mercados. Para estos efectos se deberá responder a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El proyecto se enmarca en un plan de consolidación y/o acceso a mercados más sofisticados o de exportación? • ¿La/las norma(s) o protocolo(s) a certificar es/son requisito para acceder a los mercados descritos? | 20% |
| <p>Fortaleza de la Empresa: Se evaluarán las capacidades de la empresa. Para estos efectos se deberá responder a la siguiente pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿La empresa posee la experiencia y las capacidades necesarias, de gestión y productivas, para abordar el desafío comercial de acceder a los mercados descritos (más sofisticados o de exportación)? | 30% |
| <p>Calidad de la formulación y coherencia del proyecto: Se analizará la formulación y coherencia del proyecto y del respectivo presupuesto.</p> | 10% |
| <p>Beneficios: Se evaluarán los beneficios directos del proyecto para la empresa, respondiendo a la pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿La certificación de la(s) Norma(s) o Protocolo(s) detallados en la propuesta, contribuirá al mejoramiento de la competitividad de la empresa, aumento de ventas, reducción de costos, acceso a mercados? | 30% |
| <p>Justificación Regional: Se evaluará la pertinencia del proyecto respecto de su contribución a los lineamientos estratégicos de desarrollo regional o del Programa Estratégico relacionado al territorio y sector.</p> | 10% |

B. Modalidad Avance

| Criterio | Ponderación |
|---|-------------|
| <p>Fortaleza del Proyecto: Se evaluará el proyecto, en cuanto a la estrategia de las empresas y sus mercados. Para estos efectos se deberá responder a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El proyecto, se enmarca en un plan de consolidación y/o acceso a mercados más sofisticados o de exportación? • ¿La/las Norma(s) o Protocolo(s) a certificar es/son requisito para acceder a los mercados descritos? | 20% |
| <p>Fortaleza de la(s) empresa(s): Se evaluarán las capacidades de la(s) empresa(s) postulante(s). Para estos efectos se deberá responder la siguiente pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿La(s) empresa(s) posee(n) la experiencia y las capacidades necesarias, de gestión y productivas, para abordar el desafío comercial de acceder a los mercados descritos (más sofisticados o de exportación)? | 20% |
| <p>Calidad de la formulación y coherencia del proyecto: Se analizará la formulación y coherencia del proyecto, el plan de trabajo asociado y la coherencia del presupuesto.</p> | 10% |
| <p>Capacidades, fortalezas y experiencia del implementador: Se analizará la experiencia y competencias del equipo implementador, conforme el objetivo del instrumento y las características específicas del proyecto.</p> | 10% |
| <p>Beneficios: Analizar los beneficios directos del proyecto para la(s) empresa(s). Responder a la pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿La certificación de la(s) norma(s) o protocolo(s) detallados en la propuesta, contribuirá al mejoramiento de la competitividad de la empresa, aumento de ventas, reducción de costos, acceso a mercados? | 30% |
| <p>Justificación Regional: Se evaluará la pertinencia del proyecto respecto de su contribución a los lineamientos estratégicos de desarrollo regional o del Programa Estratégico relacionado al territorio y sector.</p> | 10% |

4.4 Asignación

Una vez concluida la evaluación, el proyecto será presentado al Comité de Asignación Zonal de Fondos – CAZ o al Consejo Directivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, si en la región este último inició sus funciones. Para esta instancia, se deberá preparar la presentación del proyecto, su evaluación más la recomendación del/de la Director/a Regional o del/de la Director/a Ejecutivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda.

El CAZ o el Consejo Directivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional decidirán acerca de la aprobación o rechazo del proyecto, pudiendo establecer condiciones de adjudicación y/o formalización respecto de aquellos aprobados, siempre y cuando estas últimas no alteren la naturaleza y el objetivo general de éstos.

Si el proyecto es enviado a reformulación, el Agente Operador Intermediario podrá volver a presentar el Formulario de Postulación Modalidad Reembolso o Avance, según corresponda.

4.5. Formalización

En ambas modalidades, previo a dictar la Resolución que ponga en ejecución el Acuerdo y que ordena la Transferencia de Fondos, el/la abogado/a de la Dirección Regional o del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, debe verificar que las empresas beneficiarias que sean personas jurídicas se encuentren debidamente inscritas en el Registro de Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de la Corporación.

El/la abogado/a de la Dirección Regional o del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, deberá verificar que la información de carácter legal que consta en el mencionado Registro se encuentre vigente y se corresponda con los antecedentes legales de las empresas beneficiarias. Si el/la abogado/a lo solicita, el Agente Operador Intermediario deberá enviar los antecedentes legales faltantes.

El Director Regional de CORFO dictará resolución que ejecuta el Acuerdo y dispone de la transferencia de recursos, para aquellos proyectos postulados al Comité de Asignación Zonal de Fondos – CAZ. Cuando el Acuerdo haya sido adoptado por el Consejo Directivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, será su Director Ejecutivo quien lo ejecutará.

La resolución antes mencionada se encuentra totalmente tramitada cuando ha sido notificada al Agente Operador Intermediario.

Las notificaciones se harán por escrito, mediante carta certificada dirigida al domicilio que el Agente hubiere designado en su primera presentación o con posterioridad y se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de Correos que corresponda (Oficina de Correos del domicilio del destinatario).

Las notificaciones podrán, también, hacerse de modo personal por medio de un/a empleado/a de CORFO, quien dejará copia íntegra de la resolución que se notifica en el domicilio del Agente, dejando constancia de tal hecho.

Asimismo, las notificaciones podrán hacerse en las oficinas de la Dirección Regional, si el/la representante del Agente se apersonare a recibirla, debiendo levantarse una constancia que dé cuenta de su debida recepción. Si el Agente requiriere copia de la resolución que se le notifica, se le dará sin más trámite en el mismo momento.

El beneficiario podrá autorizar a CORFO o al Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, para que le notifique los actos administrativos que produzcan efectos sobre él, así como para comunicarle cualquier información que pudiere ser de su interés, mediante correo electrónico, a la dirección informada en su formulario de postulación o aquella que informe, en caso de que ésta fuere modificada.

Aun cuando no hubiere sido practicada notificación alguna, o la que existiere fuere viciada, se entenderá el acto debidamente notificado si el Agente hiciere cualquier gestión, con posterioridad a la resolución, que suponga necesariamente su conocimiento, sin haber reclamado previamente de su falta o nulidad.

4.6 Ejecución y Seguimiento

CORFO transferirá los recursos una vez sea totalmente tramitada la Resolución que ponga en ejecución el Acuerdo y ordene la transferencia de los recursos al Agente, según lo indicado en el numeral 4.5 anterior.

4.6.1 Ejecución Modalidad Reembolso

El Agente Operador Intermediario revisará la documentación de respaldo de la certificación, más el documento tributario que acredite el pago efectuado. Aprobados dichos antecedentes, el AOI procederá a transferir al beneficiario el monto correspondiente al cofinanciamiento de CORFO.

4.6.2 Ejecución Modalidad Avance

Si el proyecto se ejecutará bajo la Modalidad de Avance, se considerará como fecha de inicio aquella en que se firme el contrato entre el/los beneficiario(s) y la Entidad Consultora. Este contrato deberá ser celebrado con posterioridad a la firma del contrato entre el Agente Operador y el/los beneficiario(s).

El plazo máximo para suscribir el contrato entre el/los beneficiario(s) y la Entidad Consultora será de hasta 2 meses, contados desde la fecha de notificación de la resolución que ejecuta el Acuerdo del Comité correspondiente y dispone de la transferencia de recursos al AOI.

CORFO o quién ésta designe, podrá realizar revisiones, visitas en terreno y requerir toda la información técnica y financiera que estime necesaria para la verificación del cumplimiento de actividades establecidas.

Será responsabilidad del AOI adoptar las providencias que permitan verificar el cumplimiento de dichas actividades y entregar los antecedentes que permitan demostrar su realización.

Para el caso de los proyectos ejecutados en la Modalidad de Avance, el Agente Operador Intermediario deberá enviar a la Dirección Regional o al Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, un ejemplar del contrato firmado, celebrado entre la empresa beneficiaria y el Consultor, y entre el Agente Operador y la empresa beneficiaria.

CORFO/Comité de Desarrollo Productivo Regional deberá ingresar una copia de los contratos al sistema de información que esté disponible para estos efectos. En caso de no encontrarse disponible el sistema informático, se podrá ingresar en formato papel, en CD-ROM u otro medio de almacenamiento, en la Dirección Regional de CORFO o en el Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda.

4.6.3 Anticipos de Recursos y Garantías

Cada Director/a Regional o el Director Ejecutivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, podrá autorizar anticipos a los Agentes Operadores Intermediarios para la ejecución y administración de los proyectos aprobados previa verificación de la existencia de garantías suficientes, las cuales deberán consistir en boletas de garantía bancaria pagaderas a la vista o pólizas de seguro de ejecución inmediata o a primer requerimiento, por el total de los fondos anticipados.

La glosa de los documentos individualizados precedentemente debe estipular lo siguiente: "Para caucionar los recursos anticipados por la Corporación de Fomento de la Producción/Comité de Desarrollo Productivo Regional de ... a.....Nombre AOI....., según Convenio Marco Nacional de fecha.....".

El Agente Operador Intermediario, se obliga a mantener vigente el/los documento/s de garantía durante todo el período de ejecución del proyecto hasta la aprobación del Informe Final, y la restitución del total de los saldos observados, no ejecutados y/o no rendidos del subsidio, si correspondiere.

4.6.4 Informes de Rendición

Para la Modalidad de Avance Individual y Colectivo, cada proyecto deberá contemplar al menos la entrega de los siguientes informes:

- Un Informe de Avance al finalizar la Implementación.
- Un Informe Final al obtener la Certificación (Anexo N°8).

Si se acordaren más Informes de Avance, se deberá regular expresamente los porcentajes de avance que se deberán informar, los plazos y los pagos asociados.

Los informes señalados, deberán contener al menos la siguiente información:

a) Informe/s de Avance

- Una vez finalizada la Implementación, se deberá entregar un Informe de Avance. La rendición de cuentas deberá respaldarse con documentos originales, salvo las excepciones legales.
- El/Los Informe/s de Avance deberá/n describir las actividades realizadas y productos obtenidos en el período. Si corresponde, se deberá indicar el motivo por el cual no se realizó alguna de las actividades programadas y cómo esta situación afecta el logro de los resultados comprometidos.

La(s) Empresa(s) Beneficiaria(s) deberá(n) incluir la Encuesta de Línea Base respondida.

b) Informe Final

El Informe Final deberá entregarse cuando se haya ejecutado el 100% del Plan de Implementación y Certificación, informando, además, el saldo pendiente por rendir. La rendición de cuentas deberá respaldarse con documentos originales, salvo las excepciones legales. El contenido técnico de esta rendición, deberá ser elaborado de acuerdo al formato de Informe Técnico Final disponible en el Anexo N°8 y deberá contener al menos:

- Descripción de las actividades realizadas y productos obtenidos en el período restante, a contar del último informe de avance, y el recuento total del proyecto.
- La empresa beneficiaria debe adjuntar la Declaración de Conformidad del servicio prestado por el Consultor, disponible en el Anexo N°5.

La completitud de este informe será condición para su aprobación.

4.6.5 Plazo de Entrega de Informes Modalidad Avance

Los informes deberán ser presentados de acuerdo a lo siguiente:

a) Entrega de Informes del Consultor al Agente Operador Intermediario:

| INFORME | CONTENIDO | FECHA DE ENTREGA |
|-------------------|---|--|
| Informe de Avance | Describir las actividades realizadas y productos obtenidos en el período. La(s) Empresa(s) Beneficiaria(s) deberá(n) incluir la Encuesta de Línea Base respondida. | Deberá entregarse cuando se haya ejecutado el Plan de Implementación. |
| Informe Final | Describir las actividades realizadas y productos obtenidos en el periodo restante y el recuento total del proyecto, de acuerdo al Anexo N°8. | Deberá entregarse cuando se haya ejecutado el 100% del Plan de Implementación y Certificación, informando además el saldo del cofinanciamiento pendiente por rendir. |

El Informe de Avance y el Final deberán contar con la aprobación previa de la Empresa Beneficiaria a través de la Declaración de Conformidad, disponible en el Anexo N°5.

Entregados el o los Informes de Avance, el Agente Operador Intermediario tendrá un plazo de 7 días hábiles para formular observaciones o aprobarlo técnicamente.

Si formula observaciones, el Consultor tendrá un plazo de 7 días hábiles para resolverlas, tras lo cual el Agente deberá pronunciarse definitivamente por su aprobación técnica o rechazo en un plazo de 7 días hábiles.

Estos plazos se ampliarán al doble para el Informe Final.

b) Entrega de Informes del Agente Operador Intermediario a Dirección Regional/Comité de Desarrollo Productivo Regional:

El Agente Operador Intermediario, una vez que apruebe el Informe de Avance, deberá remitirlo a la Dirección Regional de CORFO o al Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, para su aprobación o rechazo, debiendo estos últimos pronunciarse en un plazo de 5 días hábiles.

El Agente Operador, conjuntamente con el Informe de Avance, deberá entregar los resultados de la aplicación de la Encuesta de Línea Base sobre la(s) Empresa(s) Beneficiaria(s), cuyo formato se encuentra disponible en el Anexo N° 7.

Con los resultados de la Encuesta de Línea Base, el AOI deberá completar la tabla Excel contenida en la ficha FOCAL del sitio web corporativo e ingresarla al sistema de informático disponible, dentro de la ficha del proyecto FOCAL.

Las encuestas respondidas deberán ser incluidas físicamente en el informe de rendición.

Si la Dirección Regional formula observaciones, el Agente Operador tendrá un plazo de 5 días hábiles para resolverlas, transcurrido el cual la Dirección Regional o el Comité de Desarrollo Productivo Regional deberá pronunciarse definitivamente por su aprobación técnica o rechazo en un plazo de 5 días hábiles.

4.6.6 Pagos con Cargo a los Recursos Otorgados por CORFO

En el caso de la Modalidad de Reembolso, el Agente Operador Intermediario transferirá los recursos para cubrir los gastos asociados a la certificación más la implementación, sólo certificación y re-certificación, siempre que éstas no hayan sido apoyadas mediante otros instrumentos CORFO. Para ello, las transferencias sólo se realizarán contra la revisión y verificación del documento tributario que acredita la ejecución de las operaciones anteriormente señaladas y de que el precio de los servicios ha sido totalmente pagado.

Para la Modalidad de Avance, se podrá pagar hasta el 60% del costo total de la implementación con cargo a los recursos otorgados por CORFO, contra la aprobación del Informe de Avance que dé cuenta de la total ejecución del Plan Implementación. Una vez finalizado el Plan de Implementación y Certificación, contra la aprobación del Informe Final y la presentación del certificado correspondiente, se pagará el saldo restante.

Si se establece la entrega de dos o más Informes de Avance, se deberán regular expresamente en el contrato celebrado entre el beneficiario y el consultor, los pagos asociados a la aprobación de cada informe, los que deberán ser proporcionales al avance rendido y que al finalizar la implementación no podrán superar el 60% del costo total de la implementación.

Para ambas modalidades, los pagos del subsidio estarán condicionados a:

- La acreditación por parte de las Empresas Beneficiarias (personas naturales y jurídicas) de encontrarse al día en el pago cotizaciones de seguridad social y seguro de desempleo, por medio del Certificado de Antecedentes Laborales y Previsionales, otorgado por la Dirección del Trabajo, Formulario F-30 o por otra entidad habilitada para emitirlo.
- La acreditación por parte de las Empresas Beneficiarias (personas naturales y jurídicas) del cumplimiento de obligaciones tributarias según lo dispuesto en el artículo 89 del Código Tributario, con la entrega del Formulario 22, del SII, de Declaración Impuestos Anuales a la Renta.

4.6.7 Rendiciones del Agente Operador Intermediario a CORFO

El Agente Operador Intermediario deberá rendir trimestralmente a la Dirección Regional o al Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, de acuerdo a las instrucciones que entregue CORFO.

Conjuntamente con sus informes trimestrales, el Agente Operador Intermediario deberá entregar la Evaluación de Servicio del Consultor, disponible en el Anexo N°6 de todos los proyectos terminados durante ese período.

4.6.8 Modificaciones al Proyecto

Se podrá introducir modificaciones al proyecto siempre que éstas no alteren la naturaleza y el objetivo general del mismo. Las solicitudes de modificación deberán ser presentadas a la Dirección Regional o al Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, con la debida justificación y anticipación, a través del Sistema que CORFO ponga a su disposición, y en caso de no encontrarse disponible, mediante carta, y serán conocidas y resueltas por el Director Regional o el CAZ o el Director Ejecutivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional o el Consejo Directivo de este Comité, según corresponda a lo establecido en el Reglamento vigente del Programa.

Los Directores Regionales o los Directores Ejecutivos del Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, tendrán facultades para modificar los proyectos en todos aquellos aspectos que no sean sustanciales.

Se consideran sustanciales, el aumento del monto del proyecto o porcentaje de cofinanciamiento asignado al proyecto, cualquier aumento de sus gastos de operación, el cambio de Agente Operador Intermediario y la modificación de sus objetivos específicos.

Respecto a la entrega de los informes, el plazo podrá ser modificado por el Director Regional de CORFO o por el Director Ejecutivo del Comité de Desarrollo Productivo Regional, previa solicitud escrita y fundada del Agente Operador Intermediario, antes de su vencimiento.

4.7 Término del Proyecto

El proyecto se entenderá terminado una vez que el Agente Operador Intermediario haya cumplido con todas las obligaciones, y CORFO o el Comité de Desarrollo Productivo Regional, según corresponda, haya aprobado el Informe Final y el Agente haya restituido los saldos pendientes de recursos no rendidos, no ejecutados u observados, resultantes de las revisiones de los informes y rendiciones, según corresponda.

ANEXO 1: FORMULARIO DE POSTULACIÓN MODALIDAD REEMBOLSO

PROGRAMA DE FOMENTO A LA CALIDAD – FOCAL

| CUADRO N°1: DATOS GENERALES DEL PROYECTO | | | | | | |
|--|---|--|-------------------------------|--|----------------------------|--|
| NOMBRE DEL PROYECTO | | | | | | |
| TIPO DE REEMBOLSO | <i>Implementación + Certificación ()</i> | | <i>Sólo Certificación ()</i> | | <i>Recertificación ()</i> | |
| NORMA(S)/PROTOCOLO(S) CERTIFICADAS(OS) | <ul style="list-style-type: none"> • Señale la(s) norma(s)/protocolo(s) certificados | | | | | |
| NOMBRE ENTIDAD(ES) CERTIFICADORA(S) | <ul style="list-style-type: none"> • Señale el nombre de la/las entidad(es) certificadora(s) | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | <i>Ver apéndice</i> | | CLASIFICACIÓN | | <i>Ver apéndice</i> | |
| LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO | REGIÓN DE EJECUCIÓN 1 | | PROVINCIA | | COMUNA | |
| | REGIÓN IMPACTO 1 | | PROVINCIA | | COMUNA | |
| | REGIÓN IMPACTO 2 | | PROVINCIA | | COMUNA | |

| CUADRO N°2: DATOS AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO | | | |
|---|--|----------|--|
| NOMBRE INTERMEDIARIO | | RUT | |
| NOMBRE EJECUTIVO | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | TELÉFONO | |

| CUADRO N°3: DATOS REPRESENTANTE LEGAL | | | |
|---------------------------------------|--|----------|--|
| NOMBRE REPRESENTANTE | | RUT | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | TELÉFONO | |

| CUADRO N°4: EMPRESA POSTULANTE | | | | |
|--|--|---|--|--|
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | | RUT | | |
| DIRECCIÓN | COMUNA | REGIÓN | | |
| AÑO INICIO ACTIVIDADES SII | N° EMPLEADOS AÑO ANTERIOR ³ | Acumulado al 31/12 del año anterior | | |
| TOTAL VENTAS AÑO ANTERIOR | Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos | | | |
| SECTOR/INDUSTRIA QUE PERTENECE LA EMPRESA | SUBSECTOR/INDUSTRIA QUE PERTENECE LA EMPRESA | | | |
| ¿EXPORTÓ DURANTE EL AÑO ANTERIOR? | Sí () | MONTÓ TOTAL EXPORTACIONES AÑO ANTERIOR (VALOR FOB) ⁴ | Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos | |
| | No () | | | |
| MONTÓ DE INVERSIÓN PRODUCTIVA (MAQUINARIAS, EQUIPAMIENTO, TECNOLOGÍA, ETC.) REALIZADA POR LA EMPRESA DURANTE EL AÑO ANTERIOR | | Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos | | |
| DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Describe el negocio de la empresa.</i> | | | | |
| PRINCIPALES MERCADOS DE PARTICIPACIÓN | | | | |
| TIPO DE MERCADO | MARQUE CON UNA X | DESCRIBA | AÑOS DE PARTICIPACIÓN | |
| NACIONAL | | | | |
| INTERNACIONAL | | | | |

| CUADRO N°5: JUSTIFICACIÓN, BENEFICIOS Y PERTINENCIA DE LA (RE)CERTIFICACIÓN |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>En relación al objetivo del proyecto, describa el problema y/u oportunidad que enfrenta o enfrentó la Empresa, especialmente en términos de acceso a nuevos mercados o permanencia.</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicar cómo la(s) norma(s)/protocolo(s) contribuyen o contribuyeron a solucionar los problemas y/o al aprovechamiento de las oportunidades señaladas.</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>¿La empresa posee los medios y capacidades (en términos de gestión, producción, finanzas, otros) para abordar los mercados contemplados? Argumente su respuesta.</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicar los beneficios que se obtendrán en términos de mejoramiento en la competitividad de la Empresa, aumento de ventas, reducción de costos, acceso a mercados.</i> |

³ En esta sección incluya a los trabajadores dependientes, con contrato definido o indefinido y a las personas contratadas a honorarios, al día en que se complete el formulario. No contabilice al personal subcontratado.

⁴ "Valor de una mercancía de exportación cuando está embarcada en la nave, antes de salir hacia su destino". Operaciones www.hacienda.cl

CUADRO N°6: DIAGNÓSTICO DE INNOVACIÓN EMPRESA POSTULANTE

1. En los últimos 2 años, ¿la empresa o negocio introdujo en el mercado “Bienes nuevos o significativamente mejorados (excluye la simple reventa de productos nuevos comprados a otras empresas y los cambios de carácter exclusivamente estéticos)”?

| | | | |
|----|--|----|--|
| Sí | | No | |
|----|--|----|--|

2. En los últimos 2 años, ¿la empresa o negocio introdujo en el mercado “Servicios nuevos o significativamente mejorados”?

| | | | |
|----|--|----|--|
| Sí | | No | |
|----|--|----|--|

3. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Un nuevo o significativamente mejorado método de manufactura o producción de bienes y servicios”?

| | | | |
|----|--|----|--|
| Sí | | No | |
|----|--|----|--|

4. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Un nuevo o significativamente mejorado método de logística, entrega o distribución para los insumos, bienes o servicios”?

| | | | |
|----|--|----|--|
| Sí | | No | |
|----|--|----|--|

5. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Una nueva o significativamente mejorada actividad de soporte para sus procesos, tales como sistema de mantención u operaciones de compras, contabilidad o informática”?

| | | | |
|----|--|----|--|
| Sí | | No | |
|----|--|----|--|

| CUADRO N°7: COSTOS ASOCIADOS A LA IMPLEMENTACIÓN Y/O (RE)CERTIFICACIÓN DE LA(S) NORMA(S)/PROTOCOLO(S) | | | | | | | |
|---|---------------------------------|-----------|--------------|------------------------------|------------------|------------------|---------|
| N° | TIPO DOCTO. (FACTURA/BOLETA) | N° DOCTO. | FECHA DOCTO. | ACTIVIDAD(ES) RELACIONADA(S) | COSTO TOTAL (\$) | MONTO CORFO (\$) | % CORFO |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| N | | | | | | | |
| TOTAL (\$) | | | | | | | |

(*) Indicar y detallar todos los costos asociados a la implementación y/o certificación o re-certificación.

(**) Para cualquier caso de certificación de documentos normativos/protocolos, el cofinanciamiento CORFO sólo incluye el gasto de la auditoría de certificación. Quedan excluidos los gastos asociados a los seguimientos posteriores.

→ USO AOI

| CUADRO N°8: DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA | | | | |
|---|----|---|--------------------------|---------------|
| COFINANCIAMIENTO | \$ | % | CARGO AÑO PRESUPUESTARIO | |
| | | | AÑO ACTUAL | AÑO SIGUIENTE |
| CORFO | | | | |
| Aporte empresarial | | | | |
| TOTAL PROYECTO | | | | |
| OH | | | | |
| TOTAL RECURSOS | | | | |
| ORIGEN DE FONDOS | | | | |

El beneficiario autoriza a CORFO o al Comité de Desarrollo Productivo Regional para que le notifique los actos administrativos que produzcan efectos sobre él, así como para comunicarle cualquier información que pudiere ser de su interés, mediante correo electrónico, a la dirección informada en su formulario de postulación o aquella que informe, en caso de que ésta fuere modificada.

Sí () No ()

FIRMA(S) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES) EMPRESA POSTULANTE

CUADRO N°8: RECOMENDACIÓN DEL AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO

- *Pronunciarse respecto del cumplimiento de los criterios de evaluación establecidos en el numeral 4.3.1 del presente Manual.*

ANTECEDENTES TÉCNICOS A ADJUNTAR

- *Copia de la documentación tributaria que acredite el pago total de la implementación y/o (re) certificación de la(s) norma(s)/protocolo(s).*
- *Copia Certificado de la(s) Norma(s)/Protocolo(s) a reembolsar.*
- *Declaración Jurada de Apoyo a Implementación y Certificación de Documento Normativo (Anexo N°9)*

APÉNDICE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y CLASIFICACIONES DEL PROYECTO

| LISTADO ACTIVIDADES ECONÓMICAS |
|---|
| ACTIVIDAD ECONÓMICA (CAE) |
| PESCA Y ACUICULTURA |
| FORESTAL |
| MINERÍA |
| MANUFACTURA |
| MULTISECTORIAL |
| TECNOLOGIAS DE INFORMACION |
| INFORMATICO |
| POBLACION CON DISCAPACIDAD |
| CONSTRUCCION |
| SILVESTRES PROTEGIDAS |
| SALUD |
| ALIMENTOS |
| PUBLICIDAD |
| VITIVINICOLA |
| HORTOFRUTICOLA |
| (NO APLICA) |
| ENERGÍA |
| INFRAESTRUCTURA |
| BIOMEDICINA |
| SIN CLASIFICAR |
| FARMACEUTICO |
| EDUCACION |
| FRUTICOLA |
| MEDIOAMBIENTE |
| TRANSPORTE, LOGÍSTICA, ALMACENAMIENTO Y SERVICIOS CONEXOS |
| BIOTECNOLOGÍA |
| METALMECÁNICA |
| QUÍMICA Y PETROQUÍMICA |
| INDUSTRIAS CREATIVAS |
| SERVICIOS FINANCIEROS |
| SERVICIOS EMPRESARIALES Y PROFESIONALES |
| COMERCIO |
| ADMINISTRACIÓN PÚBLICA |
| OTROS |
| AGROPECUARIA |
| TURISMO |

| CLASIFICACIÓN |
|--|
| BIOTECNOLOGÍA |
| COMPETENCIAS LABORALES |
| COMPETITIVIDAD SECTORIAL |
| DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA |
| SISTEMA DE CALIDAD |
| SUSTENTABILIDAD Y PRODUCCIÓN LIMPIA |
| TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION E INFOCOMUNICACION |
| NO APLICA |
| NO DEFINIDO |

**ANEXO 2: FORMULARIO DE POSTULACIÓN INDIVIDUAL - MODALIDAD AVANCE
PROGRAMA DE FOMENTO A LA CALIDAD – FOCAL**

| CUADRO N°1: DATOS GENERALES DEL PROYECTO | | | | | | |
|--|---|--|---------------|--|--------------|--|
| NOMBRE DEL PROYECTO | | | | | | |
| NORMA(S)/PROTOCOLO(S) A CERTIFICAR | <ul style="list-style-type: none"> Señale la(s) norma(s)/protocolo(s) a certificar | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | Ver apéndice | | CLASIFICACIÓN | | Ver apéndice | |
| LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO | REGIÓN DE EJECUCIÓN 1 | | PROVINCIA | | COMUNA | |
| | REGIÓN IMPACTO 1 | | PROVINCIA | | COMUNA | |
| | REGIÓN IMPACTO 2 | | PROVINCIA | | COMUNA | |

| CUADRO N°2: DATOS AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO | | | |
|---|--|--|----------|
| NOMBRE INTERMEDIARIO | | | RUT |
| NOMBRE EJECUTIVO | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | TELÉFONO |

| CUADRO N°3: DATOS REPRESENTANTE LEGAL | | | |
|---------------------------------------|--|--|----------|
| NOMBRE REPRESENTANTE | | | RUT |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | TELÉFONO |

| CUADRO N°4: DATOS DEL CONSULTOR DEL PROYECTO | | | |
|--|--|--|----------|
| NOMBRE CONSULTOR/A | | | RUT |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | TELÉFONO |

| CUADRO N°5: CAPACIDADES DE LA ENTIDAD CONSULTORA |
|---|
| ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD CONSULTORA |
| <ul style="list-style-type: none"><i>Año de creación y años de experiencia en consultorías y asistencias técnicas orientadas a la identificación de brechas e implementación de normas/protocolos de calidad.</i> |
| <ul style="list-style-type: none"><i>Describir experiencia y principales logros obtenidos (en los últimos 3 años).</i> |
| METODOLOGÍA DE TRABAJO PARA EL DIAGNÓSTICO DE BRECHAS |
| <ul style="list-style-type: none"><i>Describir la propuesta metodológica a utilizar.</i> |

| CUADRO N°6: EMPRESA POSTULANTE | | | | |
|--|------------------|---|-----------------------|---|
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | | RUT | | |
| DIRECCIÓN | | COMUNA | REGIÓN | |
| AÑO INICIO ACTIVIDADES SII | | N° EMPLEADOS AÑO ANTERIOR ⁵ | | <i>Acumulado al 31/12 del año anterior</i> |
| TOTAL VENTAS AÑO ANTERIOR | | <i>Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos</i> | | |
| SECTOR/INDUSTRIA QUE PERTENECE LA EMPRESA | | SUBSECTOR/INDUSTRIA QUE PERTENECE LA EMPRESA | | |
| ¿EXPORTÓ DURANTE EL AÑO ANTERIOR? | Sí () | MONTO TOTAL EXPORTACIONES AÑO ANTERIOR (VALOR FOB) ⁶ | | <i>Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos</i> |
| | No () | | | |
| MONTO DE INVERSIÓN PRODUCTIVA (MAQUINARIAS, EQUIPAMIENTO, TECNOLOGÍA, ETC.) REALIZADA POR LA EMPRESA DURANTE EL AÑO ANTERIOR | | <i>Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos</i> | | |
| DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Describe el negocio de la Empresa.</i> • <i>Describir los productos/servicios involucrados en la certificación, indicando si la certificación significará una mejora de éstos y cómo repercutirá en la valoración del cliente final.</i> • <i>Identifique y caracterice brevemente a los potenciales clientes.</i> • <i>Señale si la iniciativa de Certificación se enmarca en un plan de crecimiento de la Empresa o si ésta se orienta a un plan de consolidación en el mercado.</i> | | | | |
| PRINCIPALES MERCADOS | | | | |
| TIPO DE MERCADO | MARQUE CON UNA X | DESCRIBA | AÑOS DE PARTICIPACIÓN | |
| NACIONAL | | | | |
| INTERNACIONAL | | | | |

⁵ En esta sección incluya a los trabajadores dependientes, con contrato definido o indefinido y personas contratadas a honorarios, al día en que se complete el formulario. No contabilice al personal subcontratado.

⁶ Valor de una mercancía de exportación cuando está embarcada en la nave, antes de salir hacia su destino. Operaciones www.hacienda.cl

CUADRO N°7: DIAGNÓSTICO DE INNOVACIÓN EMPRESA POSTULANTE

1. En los últimos 2 años, ¿la empresa o negocio introdujo en el mercado “Bienes nuevos o significativamente mejorados (excluye la simple reventa de productos nuevos comprados a otras empresas y los cambios de carácter exclusivamente estéticos)”?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

2. En los últimos 2 años, ¿la empresa o negocio introdujo en el mercado “Servicios nuevos o significativamente mejorados”?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

3. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Un nuevo o significativamente mejorado método de manufactura o producción de bienes y servicios”?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

4. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Un nuevo o significativamente mejorado método de logística, entrega o distribución para los insumos, bienes o servicios”?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

5. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Una nueva o significativamente mejorada actividad de soporte para sus procesos, tales como sistema de mantención u operaciones de compras, contabilidad o informática”?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

CUADRO N°8: JUSTIFICACIÓN, BENEFICIOS Y PERTINENCIA DE LA CERTIFICACIÓN

- *En relación al objetivo del proyecto, describa el problema y/u oportunidad que enfrenta la Empresa, especialmente en términos de acceso a nuevos mercados o permanencia.*
- *Indicar cómo la(s) norma(s)/protocolo(s) contribuye(n) a solucionar los problemas y/o al aprovechamiento de las oportunidades señaladas.*
- *¿La empresa posee los medios y capacidades (en términos de gestión, producción, finanzas, otras) para abordar los mercados contemplados? Fundamente su respuesta.*
- *Indicar los beneficios que se obtendrán en términos de mejoramiento en la competitividad de la Empresa, aumento de ventas, reducción de costos, acceso a mercados.*

CUADRO N°9: DETALLE DE ACTIVIDADES Y COSTOS IMPLEMENTACIÓN DE LA(S) NORMA(S)/PROTOCOLO(S)

| N° | NOMBRE ACTIVIDAD | DESCRIPCIÓN | DURACIÓN | COSTO TOTAL (\$) | APORTE CORFO(\$) | APORTE EMPRESA (\$) |
|------------------------------------|------------------|-------------|----------|------------------|------------------|---------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| n | | | | | | |
| TOTAL COSTOS IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |

| CUADRO N°10: DETALLE DE ACTIVIDADES Y COSTOS CERTIFICACIÓN DE LA(S) NORMA(S)/PROTOCOLO(S) | | | | |
|---|-----------------|------------------|------------------|---------------------|
| N° | NORMA/PROTOCOLO | COSTO TOTAL (\$) | APORTE CORFO(\$) | APORTE EMPRESA (\$) |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| n | | | | |
| TOTAL COSTOS CERTIFICACIÓN | | | | |

(**) Para cualquier caso de certificación de documentos normativos/protocolos, el cofinanciamiento CORFO sólo incluye el gasto de la auditoría de certificación. Quedan excluidos los gastos asociados a los seguimientos posteriores.

| CUADRO N°11: RESULTADOS/PRODUCTOS ESPERADOS | | | |
|---|--------------------|-------------|---------------------------|
| N° | RESULTADO/PRODUCTO | DESCRIPCIÓN | FECHA ESTIMADA DE ENTREGA |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| n | | | |

| CUADRO N°12: CARTA GANTT DEL PROYECTO (Marcar con X los meses de desarrollo) | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| N° | ACTIVIDAD | Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Mes 7 | Mes 8 | Mes 9 | Mes 10 | Mes 11 | Mes 12 |
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| n | | | | | | | | | | | | | |

→ USO AOI

| CUADRO N°13: PRESUPUESTO PLAN DE TRABAJO | | | | | |
|--|--|-----------------------|------------|--------------------------|-------------------|
| N° | ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL GASTO | TOTAL (\$) | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | |
| | | | | CORFO (\$) | APORTE EMPRESA \$ |
| 1 | CUENTA GASTOS DE OPERACIÓN | | | | |
| 1.1 | Consultoría de Implementación | | | | |
| 1.2 | Certificación | | | | |
| 1.n | | | | | |
| 2 | CUENTA GASTOS DE ADMINISTRACIÓN | | | | |
| 2.1 | Overhead (OH) | | | | |
| TOTAL DE GASTOS (\$) | | | | | |

→ USO AOI

| CUADRO N°14: DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA | | | | |
|--|----|---|--------------------------|---------------|
| | | | CARGO AÑO PRESUPUESTARIO | |
| COFINANCIAMIENTO | \$ | % | AÑO ACTUAL | AÑO SIGUIENTE |
| CORFO | | | | |
| Aporte empresarial | | | | |
| TOTAL PROYECTO | | | | |
| OH | | | | |
| TOTAL RECURSOS | | | | |
| ORIGEN DE FONDOS | | | | |

El beneficiario autoriza a CORFO o al Comité de Desarrollo Productivo Regional para que le notifique los actos administrativos que produzcan efectos sobre él, así como para comunicarle cualquier información que pudiere ser de su interés, mediante correo electrónico, a la dirección informada en su formulario de postulación o aquella que informe, en caso de que ésta fuere modificada.

Sí () No ()

 FIRMA(S) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES) EMPRESA POSTULANTE

CUADRO N°15: RECOMENDACIÓN DEL AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO

- *Pronunciarse respecto del cumplimiento de los criterios de evaluación establecidos en el numeral 4.3.1 del presente Manual.*

ANTECEDENTES TÉCNICOS A ADJUNTAR

- *Curriculum Vitae de cada uno de los integrantes del equipo de Consultores a cargo de la implementación/Certificación del Proyecto.*
- *Declaración Jurada de Apoyo a Implementación y Certificación de Documento Normativo (Anexo N°9)*

APÉNDICE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y CLASIFICACIONES DEL PROYECTO

| LISTADO ACTIVIDADES ECONÓMICAS |
|---|
| ACTIVIDAD ECONÓMICA (CAE) |
| PESCA Y ACUICULTURA |
| FORESTAL |
| MINERÍA |
| MANUFACTURA |
| MULTISECTORIAL |
| TECNOLOGIAS DE INFORMACION |
| INFORMÁTICO |
| POBLACION CON DISCAPACIDAD |
| CONSTRUCCION |
| SILVESTRES PROTEGIDAS |
| SALUD |
| ALIMENTOS |
| PUBLICIDAD |
| VITIVINICOLA |
| HORTOFRUTICOLA |
| (NO APLICA) |
| ENERGÍA |
| INFRAESTRUCTURA |
| BIOMEDICINA |
| SIN CLASIFICAR |
| FARMACEUTICO |
| EDUCACION |
| FRUTICOLA |
| MEDIOAMBIENTE |
| TRANSPORTE, LOGÍSTICA, ALMACENAMIENTO Y SERVICIOS CONEXOS |
| BIOTECNOLOGÍA |
| METALMECÁNICA |
| QUÍMICA Y PETROQUÍMICA |
| INDUSTRIAS CREATIVAS |
| SERVICIOS FINANCIEROS |
| SERVICIOS EMPRESARIALES Y PROFESIONALES |
| COMERCIO |
| ADMINISTRACIÓN PÚBLICA |
| OTROS |
| AGROPECUARIA |
| TURISMO |

| CLASIFICACIÓN |
|--|
| BIOTECNOLOGÍA |
| COMPETENCIAS LABORALES |
| COMPETITIVIDAD SECTORIAL |
| DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA |
| SISTEMA DE CALIDAD |
| SUSTENTABILIDAD Y PRODUCCIÓN LIMPIA |
| TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION E INFOCOMUNICACION |
| NO APLICA |
| NO DEFINIDO |

**ANEXO 3: FORMULARIO DE POSTULACIÓN COLECTIVA - MODALIDAD AVANCE
PROGRAMA DE FOMENTO A LA CALIDAD – FOCAL**

| CUADRO N°1: DATOS GENERALES DEL PROYECTO | | | | | | |
|---|-----------------------|--|---------------|--|---------------------|--|
| NOMBRE DEL PROYECTO | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | <i>Ver apéndice</i> | | CLASIFICACIÓN | | <i>Ver apéndice</i> | |
| LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO | REGIÓN DE EJECUCIÓN 1 | | PROVINCIA | | COMUNA | |
| | REGIÓN IMPACTO 1 | | PROVINCIA | | COMUNA | |
| | REGIÓN IMPACTO 2 | | PROVINCIA | | COMUNA | |

| CUADRO N°2: DATOS AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO | | | | |
|--|--|--|----------|--|
| NOMBRE INTERMEDIARIO | | | RUT | |
| NOMBRE EJECUTIVO | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | TELÉFONO | |

| CUADRO N°3: DATOS DEL CONSULTOR DEL PROYECTO | | | | |
|---|--|--|----------|--|
| NOMBRE CONSULTOR/A | | | RUT | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | TELÉFONO | |

| CUADRO N°4: CAPACIDADES DE LA ENTIDAD CONSULTORA |
|---|
| ANTECEDENTES DE LA ENTIDAD CONSULTORA |
| <ul style="list-style-type: none"> Año de creación y años de experiencia en consultorías y asistencias técnicas orientadas a la identificación de brechas e implementación de normas/protocolos de calidad. Describir experiencia y principales logros obtenidos (en los últimos 3 años). |
| METODOLOGÍA DE TRABAJO PARA EL DIAGNÓSTICO DE BRECHAS |
| <ul style="list-style-type: none"> Describir la propuesta metodológica a utilizar. |

| CUADRO N°5: NORMA(S)/PROTOCOLO(S) A IMPLEMENTAR/CERTIFICAR | | |
|--|-----------------------|-------------|
| NOMBRE EMPRESA | NORMA(S)/PROTOCOLO(S) | COSTO TOTAL |
| Empresa 1 | 1.1 | \$ |
| | 1.2 | \$ |
| | 1.n | \$ |
| Empresa 2 | 2.1 | \$ |
| | 2.2 | \$ |
| | 2.n | \$ |
| Empresa n | | \$ |

| CUADRO N°6: JUSTIFICACIÓN, BENEFICIOS Y PERTINENCIA DE LA CERTIFICACIÓN |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> En relación al objetivo del proyecto, describa el problema y/u oportunidad que enfrentan o enfrentaron las Empresas, especialmente en términos de acceso a nuevos mercados o permanencia. |
| <ul style="list-style-type: none"> Indicar cómo la(s) norma(s)/protocolo(s) contribuye(n) a solucionar los problemas y/o al aprovechamiento de las oportunidades señaladas. |
| <ul style="list-style-type: none"> ¿Las empresas poseen los medios y capacidades (en términos de gestión, producción, finanzas, otros) para abordar los mercados contemplados? Fundamente su respuesta. |
| <ul style="list-style-type: none"> Indicar los beneficios que se obtendrán en términos de mejoramiento en la competitividad de las Empresas, aumento de ventas, reducción de costos, acceso a mercados. |
| <ul style="list-style-type: none"> Justifique las razones por las cuales el Proyecto se formula de manera colectiva. |

CUADRO N°7: CARTA GANTT GLOBAL DEL PROYECTO (Marcar con X los meses de desarrollo)

| N° | ACTIVIDAD | Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Mes 7 | Mes 8 | Mes 9 | Mes 10 | Mes 11 | Mes 12 |
|----|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| n | | | | | | | | | | | | | |

→ USO AOI

CUADRO N°8: PRESUPUESTO GLOBAL DEL PLAN DE TRABAJO

| N° | ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL GASTO | TOTAL ANUAL (\$) | FUENTE DE FINANCIAMIENTO | |
|-----|--|-----------------------|------------------|--------------------------|--------------------|
| | | | | CORFO (\$) | APORTE EMPRESAS \$ |
| 1 | CUENTA GASTOS DE OPERACIÓN | | | | |
| 1.1 | Consultoría de implementación | | | | |
| 1.2 | Certificación | | | | |
| 1.n | | | | | |
| 2 | CUENTA GASTOS DE ADMINISTRACIÓN | | | | |
| 2.1 | Overhead (OH) | | | | |
| | TOTAL DE GASTOS (\$) | | | | |

(**) Para cualquier caso de certificación de documentos normativos/protocolos, el cofinanciamiento CORFO sólo incluye el gasto de la auditoría de certificación. Quedan excluidos los gastos asociados a los seguimientos posteriores.

→ USO AOI

CUADRO N°9: DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTARIA GLOBAL

| COFINANCIAMIENTO | \$ | % | CARGO AÑO PRESUPUESTARIO | |
|-------------------------|----|---|--------------------------|---------------|
| | | | AÑO ACTUAL | AÑO SIGUIENTE |
| CORFO | | | | |
| Aporte empresarial | | | | |
| TOTAL PROYECTO | | | | |
| OH | | | | |
| TOTAL RECURSOS | | | | |
| ORIGEN DE FONDOS | | | | |

El beneficiario autoriza a CORFO o al Comité de Desarrollo Productivo Regional para que le notifique los actos administrativos que produzcan efectos sobre él, así como para comunicarle cualquier información que pudiere ser de su interés, mediante correo electrónico, a la dirección informada en su formulario de postulación o aquella que informe, en caso de que ésta fuere modificada.

Sí () No ()

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA POSTULANTE 1

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA POSTULANTE 2

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA POSTULANTE 3

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA POSTULANTE

CUADRO N°10: RECOMENDACIÓN DEL AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO

- *Pronunciarse respecto del cumplimiento de los criterios de evaluación establecidos en el numeral 4.3.1 del presente Manual.*

ANTECEDENTES TÉCNICOS A ADJUNTAR

- *Curriculum Vitae de cada uno de los integrantes del equipo de Consultores a cargo de la Implementación/Certificación del Proyecto.*
- *Tabla de Datos de las Empresas Participantes Proyecto FOCAL Postulación Colectiva.*
- *Declaración Jurada de Apoyo a Implementación y Certificación de Documento Normativo (Anexo N°9), por cada empresa postulante.*

APÉNDICE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y CLASIFICACIONES DEL PROYECTO

LISTADO ACTIVIDADES ECONÓMICAS

| ACTIVIDAD ECONÓMICA (CAE) |
|---|
| PESCA Y ACUICULTURA |
| FORESTAL |
| MINERÍA |
| MANUFACTURA |
| MULTISECTORIAL |
| TECNOLOGIAS DE INFORMACION |
| INFORMATICO |
| POBLACION CON DISCAPACIDAD |
| CONSTRUCCION |
| SILVESTRES PROTEGIDAS |
| SALUD |
| ALIMENTOS |
| PUBLICIDAD |
| VITIVINICOLA |
| HORTOFRUTICOLA |
| (NO APLICA) |
| ENERGÍA |
| INFRAESTRUCTURA |
| BIOMEDICINA |
| SIN CLASIFICAR |
| FARMACEUTICO |
| EDUCACION |
| FRUTICOLA |
| MEDIOAMBIENTE |
| TRANSPORTE, LOGÍSTICA, ALMACENAMIENTO Y SERVICIOS CONEXOS |
| BIOTECNOLOGÍA |
| METALMECÁNICA |
| QUÍMICA Y PETROQUÍMICA |
| INDUSTRIAS CREATIVAS |
| SERVICIOS FINANCIEROS |
| SERVICIOS EMPRESARIALES Y PROFESIONALES |
| COMERCIO |
| ADMINISTRACIÓN PÚBLICA |
| OTROS |
| AGROPECUARIA |
| TURISMO |

CLASIFICACIÓN

| |
|--|
| BIOTECNOLOGÍA |
| COMPETENCIAS LABORALES |
| COMPETITIVIDAD SECTORIAL |
| DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA |
| SISTEMA DE CALIDAD |
| SUSTENTABILIDAD Y PRODUCCIÓN LIMPIA |
| TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION E INFOCOMUNICACION |
| NO APLICA |
| NO DEFINIDO |

ANEXO 4: DECLARACIÓN DE ELEGIBILIDAD Y DOCUMENTOS AL EFECTO

NOMBRE DEL PROYECTO:

NOMBRE BENEFICIARIO:

FECHA DE POSTULACIÓN:

NOMBRE AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO:

CUADRO N°1: CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LA EMPRESA PARTICIPANTE.

| ÍTEM | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES |
|---|----------------|---------------|
| La Empresa acredita estar certificada a la(s) Norma(s)/Protocolo(s) a los que postula el reembolso <i>(sólo para Modalidad Reembolso)</i> | | |
| La Empresa acredita la Implementación de la(s) norma(s)/protocolo(s) a la cual/a los cuales postula (si corresponde) <i>(sólo para Modalidad Reembolso)</i> | | |
| Todas las Empresas Beneficiarias tienen una renta líquida imponible o ventas netas anuales superiores a 1.200 UF (mil doscientas Unidades de Fomento) y no exceden de 100.000 UF (cien mil Unidades de Fomento), lo que se ha comprobado a través de la documentación tributaria respectiva o haciendo una proyección de sus ventas o rentas, para aquellas con menos de un año de operación. | | |
| La Empresa Beneficiaria posee un nivel de ventas inferior a 1.200 UF (Mil doscientas Unidades de Fomento) y desarrolla actividades económicas clasificadas en los rubros agricultura y/o ganadería o del rubro turístico. <i>(válido solo para empresas de los rubros anteriormente señalados)</i> | | |
| La Empresa Beneficiaria se encuentra debidamente registrada en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios Turísticos, según lo establecido en el D°222/2011 del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo <i>(sólo para empresas del rubro turismo)</i> . | | |
| La Empresa Beneficiaria efectuó inicio de actividades ante el SII en alguna de las actividades definidas en el punto 4.21.6 del Manual. <i>(Sólo para empresas del rubro agrícola y/o ganadero)</i> . | | |
| La Empresa Beneficiaria se encuentra al día en el pago de sus cotizaciones de seguridad social y seguro de desempleo. | | |
| La Empresa Beneficiaria, persona jurídica, se encuentra al día en el pago del impuesto a que se refieren los números 3, 4 y 5 del artículo 20 de la Ley de Impuesto a la Renta (Primera Categoría) y, tratándose de personas naturales, se encuentra al día en el pago del impuesto Global Complementario o del Impuesto Único a los trabajadores dependientes (N° 1 del artículo 42 de la Ley sobre Impuesto a la Renta) o que se encuentra exenta de ambos. | | |

CUADRO N°2: CUMPLIMIENTO REQUISITOS DEL PROYECTO.

| ÍTEM | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES |
|---|----------------|---------------|
| La(s) Norma(s)/Protocolo(s) está(n) dentro de las que el Programa de Fomento a la Calidad - FOCAL financia. | | |
| El proyecto presenta Certificado de Registro de Prestadores de Servicios Turísticos emitido por SERNATUR <i>(sólo para empresas del rubro turismo)</i> . | | |
| El proyecto presenta Acta de Resultados de la Sesión del Comité Técnico de Sustentabilidad de SERNATUR y/o Diploma de Distinción que acredita la obtención del Sello S. <i>(sólo para empresas del rubro turístico que postulan al reembolso de la distinción Sello S.)</i> | | |
| El % de Cofinanciamiento CORFO es igual o menor al exigido. | | |
| El monto de Cofinanciamiento CORFO es igual o menor al permitido. | | |
| Las actividades presupuestadas corresponden a actividades cofinanciables (tipo de actividades y si corresponde dentro de los topes establecidos) <i>(Sólo para Modalidad de Avance)</i> . | | |

CUADRO N°3.1: DOCUMENTACIÓN RECIBIDA DE LA(S) EMPRESA(S) PARTICIPANTES, PERSONA JURÍDICA, QUE NO SEAN AQUELLAS CONSTITUÍDAS BAJO EL AMPARO DE LA LEY N° 20.659⁷.

| ÍTEM | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES |
|--|----------------|---------------|
| Fotocopia simple del RUT por ambos lados. | | |
| Fotocopia simple, por ambos lados, de la cédula de identidad del/de la (de los/de las) representante (s). | | |
| Fotocopia simple de la escritura de constitución y sus modificaciones. | | |
| Fotocopia simple del instrumento donde consta la personería del/de la representante y sus facultades. | | |
| Fotocopia simple de la inscripción en el registro de comercio si para la constitución y modificaciones se requiriese esta formalidad. | | |
| Fotocopia de la publicación del extracto en el Diario Oficial del acto constitutivo y sus modificaciones, si esta formalidad fuere exigible. | | |
| Certificado de vigencia emitido por la autoridad competente, con antigüedad no superior a 3 meses contados hacia atrás, desde la fecha de postulación. | | |

CUADRO N°3.2: DOCUMENTACIÓN RECIBIDA DE LA(S) EMPRESA(S) PARTICIPANTES, SOCIEDADES COMERCIALES, CONSTITUIDAS BAJO EL AMPARO DE LA LEY N° 20.659:

| ÍTEM | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES |
|---|----------------|---------------|
| Fotocopia simple del RUT por ambos lados. | | |
| Fotocopia simple, por ambos lados, de la cédula de identidad del (de los) representante (s). | | |
| Certificado de Estatuto actualizado emitido por el Registro de Empresas y Sociedades. | | |
| Certificado de Vigencia emitido por el Registro de Empresas y Sociedades, con antigüedad no superior a 3 meses contados hacia atrás, desde la fecha de postulación. | | |
| Certificado de Anotaciones emitido por el Registro de Empresas y Sociedades. | | |

⁷ Ley que simplifica el régimen de constitución, modificación y disolución de las sociedades comerciales.

CUADRO N°3.3: ACOMPAÑAMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EXIGIDA PARA LA(S) EMPRESA(S) PARTICIPANTES, PERSONA NATURAL.

| ÍTEM | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES |
|--|----------------|---------------|
| Fotocopia simple, por ambos lados, de la cédula de identidad. | | |
| Copia de la consulta tributaria efectuada en el sitio web del SII sobre el inicio de actividades del beneficiario/a (https://zeus.sii.cl/cvc/stc/stc.html). | | |

CUADRO N°3.4: ACOMPAÑAMIENTO DE DOCUMENTACIÓN EXIGIDA PARA TODAS LAS EMPRESAS PARTICIPANTES.

| ÍTEM | CUMPLE (SI/NO) | OBSERVACIONES |
|---|----------------|---------------|
| Documentos que acreditan nivel de renta líquida imponible/ventas netas anuales de los últimos 12 meses. Para acreditar la renta líquida imponible deberá acompañarse el formulario 22 de Impuestos Anuales a la Renta del Servicio de Impuestos Internos – SII. Para acreditar las ventas podrá utilizarse el Formulario 29 del SII de Declaración y Pago Simultáneo, que contiene la declaración mensual de IVA, copia del Libro Auxiliar de Compras y Ventas o el Balance y Estado de Resultados. | | |
| Certificado F - 30 vigente emitido por la Dirección del Trabajo u otra entidad o institución competente de conformidad con el Reglamento del artículo 183 C del Código del Trabajo. | | |
| Documento Tributario que acredita estar (re)certificado a la(s) Norma(s)/Protocolo(s) al que postula el reembolso (sólo para Modalidad Reembolso) . | | |
| Documento Tributario que acredite el pago de la Implementación de la(s) Norma(s)/Protocolo(s) a la cual/a los cuales postula (si corresponde) (Sólo para Modalidad Reembolso) . | | |

..... Cédula de Identidad N°....., en su calidad de representante del AOI....., RUT....., ambos domiciliados para estos efectos en....., calle N°....., comuna de ..., viene en declarar bajo juramento que, conforme los antecedentes que ha tenido a la vista, la empresa y el proyecto son elegibles.

NOMBRE Y FIRMA

DIRECTOR/A AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO

ANEXO 5: MODELO DE DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD

....., cédula de identidad N°....., en su calidad de Representante Legal de la Empresa..... Rut N°.....para el Proyecto....., en el ámbito del Programa FOCAL declara estar conforme con el servicio prestado por la Entidad Consultora..... y con las actividades desarrolladas en el marco del Proyecto.

FIRMA DEL/DE LA REPRESENTANTE DE LA
EMPRESA BENEFICIARIA

ANEXO 6: EVALUACIÓN SERVICIO CONSULTOR

I. Encuesta de evaluación de Consultores/as (para Agente Operador Intermediario)

La siguiente encuesta busca conocer la percepción del Agente Operador Intermediario sobre el trabajo desarrollado por el/la Consultor/a.

Esta encuesta debe ser respondida una vez finalizado el proyecto.

| | |
|--|--|
| Región: | |
| Agente Operador: | |
| Nombre proyecto: | |
| Nombre Empresa Consultora -Consultor/a : | |
| Nombre Jefe/a de proyecto: | |
| Fecha: | |

Utilice una escala de 1 a 7, donde 1 es la nota más deficiente y 7 es la mejor nota.

1. ¿Cómo evalúa el trabajo del consultor en los siguientes ámbitos?:

Marque una X.

| ITEM | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NO SABE/NO RESPONDE |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| 1. Conocimiento técnico | | | | | | | | |
| 2. Comprensión de las necesidades de la empresa | | | | | | | | |
| 3. Cumplimiento de los objetivos del proyecto | | | | | | | | |
| 4. Disposición para apoyar y resolver dudas de los clientes y el AOI | | | | | | | | |
| 5. Responsabilidad en la entrega de informes | | | | | | | | |

**2. Tomando en cuenta los aspectos evaluados, finalmente ¿Cómo evalúa el servicio entregado por el/la Consultor/a?
Marque una X.**

| ITEM | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NO SABE/NO RESPONDE |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| 1. Evaluación General Final | | | | | | | | |

Comentarios o sugerencias

**FIRMA DEL/DE LA
 REPRESENTANTE DEL AGENTE**

III. Encuesta de evaluación de el/la Consultor/a (para empresas beneficiarias)

Sr.(a) Empresario(a): la siguiente encuesta busca conocer la percepción de los/as beneficiarios/as de los Programas de Competitividad de CORFO sobre el trabajo desarrollado por el/la Consultor/as.

Esta encuesta debe ser respondida por todas y todos los/las beneficiarios/as de los Programas de Competitividad de CORFO, una vez finalizado el proyecto.

| | |
|--|--|
| Región: | |
| Agente Operador: | |
| Nombre proyecto: | |
| Nombre empresa: | |
| Nombre Empresa Consultora -Consultor/a : | |
| Nombre Jefe/a de proyecto: | |
| Fecha: | |

Utilice una escala de 1 a 7, donde 1 es la nota más deficiente y 7 es la mejor nota.

1. ¿Cómo evalúa el trabajo del/la Consultor/a en los siguientes ámbitos?:

Marque una X.

| ITEM | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NO SABE/NO RESPONDE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| 1. Conocimiento técnico | | | | | | | | |
| 2. Comprensión de las necesidades de la empresa | | | | | | | | |
| 3. Cumplimiento de los objetivos del proyecto | | | | | | | | |
| 4. Disposición para apoyar y resolver dudas | | | | | | | | |
| 5. Claridad en la entrega de los conocimientos teóricos y prácticos | | | | | | | | |

2. Recomendación del/a Consultor/a

Si tuviera la oportunidad, ¿estaría dispuesto a trabajar nuevamente y recomendar al/a Consultor/a a otra empresa? Utilice una escala de 1 a 7, donde 1 significa que usted no trabajaría o lo recomendaría en absoluto, y 7 que sí estaría totalmente dispuesto a trabajar y recomendar.

| ÍTEM | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NO SABE/NO RESPONDE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| 1. Volvería a trabajar con este/a Consultor/a? | | | | | | | | |
| 2. Recomendaría el/la Consultor/a a otra empresa? | | | | | | | | |

3. Tomando en cuenta los aspectos evaluados, finalmente ¿Cómo evalúa el servicio entregado por el/la Consultor/a?

| ITEM | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | NO SABE/NO RESPONDE |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| 1. Evaluación General Final | | | | | | | | |

3. Finalmente ¿qué aspecto del Servicio y/o de la atención mejoraría?

FIRMA CONTRAPARTE TÉCNICA DE LA
EMPRESA

ANEXO 7: ENCUESTA DE LÍNEA BASE A BENEFICIARIOS

Estimado/a beneficiario/a:

La presente encuesta tiene como propósito conocer el estado de su empresa al momento de iniciar su participación en los instrumentos de fomento de CORFO.

Esta encuesta deberá ser respondida en su totalidad y de manera individual. La información será resguardada bajo el Principio de Secreto Estadístico, del artículo 29° y 30° de la Ley Orgánica del Instituto Nacional de Estadísticas - INE, que indica: "El Instituto Nacional de Estadísticas, los organismos fiscales, semifiscales y empresas del Estado, y cada uno de sus respectivos funcionarios, no podrán divulgar los hechos que se refieren a personas o entidades determinadas de que hayan tomado conocimiento en el desempeño de actividades, señalado que los datos estadísticos no podrán ser publicados o difundidos con referencia expresa a las personas o entidades a quienes directa o indirectamente se refieran si mediare prohibición del o los afectados".

A. FECHA EN QUE RESPONDE ESTA ENCUESTA (DD/MM/AÑO): __/__/____

B. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO EN EL QUE PARTICIPA EL BENEFICIARIO ENCUESTADO

| Nombre Proyecto | Código del Proyecto ⁸ |
|-----------------|----------------------------------|
| | |

C. SÓLO EN CASO DE QUE EL PROYECTO CORRESPONDA A UN "PROGRAMA DE DESARROLLO DE PROVEEDORES" (PDP), INDIQUE:

¿Quién contesta esta encuesta es una empresa proveedora o empresa demandante en el programa? (Marque con X)

| | | | |
|------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| Proveedora | <input type="checkbox"/> | Demandante | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------------------|------------|--------------------------|

D. IDENTIFICACIÓN DEL PARTICIPANTE

| Nombre de la persona encuestada | Cédula de Identidad (XXXXXXXX-X) | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|-----------|---------------------|
| | | | |
| Carga que desempeña en la empresa | | | |
| Dueño () | Gerente () | Socio () | Otro (especifique): |

Sexo (Marque con una "X"):

| | | | |
|--------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Hombre | <input type="checkbox"/> | Mujer | <input type="checkbox"/> |
|--------|--------------------------|-------|--------------------------|

Datos de Contacto

| |
|---|
| Número de teléfono fijo (por favor, agregar el código de ciudad. Por ejemplo, para un número de Santiago: 02 - 22000000X) |
| |

| | |
|--|------------------------------|
| Teléfono celular (Verificar que el número sea 91000000X) | Correo electrónico (e-mail): |
| | |

| | | |
|------------|---------|---------|
| Dirección: | Comuna: | Región: |
| | | |

FIRMA DEL EMPRESARIO

⁸ Podrá ser completado por el Agente Operador Intermediario.

E. INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

1. Indique el nombre o la razón social de su empresa o negocio:

| |
|---|
| Nombre o Razón Social de la Empresa: |
| |

2. A la fecha, su empresa o negocio:

- a. ¿Hizo inicio de actividades en el Servicio de Impuestos Internos (SII)?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

- b. Si hizo inicio de actividades ante el SII, indique el año:

| |
|--|
| Año de inicio de actividades SII: |
| |

3. Indique el RUT de la empresa:

| |
|---------------------------|
| RUT de la empresa: |
| |

4. A continuación marque con una "X" o escriba cuando corresponda, el sector económico en el que mejor se encasilla la actividad principal a la que se dedica la empresa o negocio:

| | Sector económico | Marque con X |
|-----|---|---------------------|
| 1. | Agricultura, silvicultura, ganadería y caza. | |
| 2. | Pesca y Acuicultura | |
| 3. | Explotación de minas y canteras | |
| 4. | Industrias manufactureras | |
| 5. | Suministro de electricidad, gas, agua, vapor y aire acondicionado | |
| 6. | Construcción | |
| 7. | Comercio al por mayor y al por menor; reparación de los vehículos de motor y de las motocicletas | |
| 8. | Hoteles y Restaurantes | |
| 9. | Transporte, almacenamiento y comunicaciones | |
| 10. | Intermediación financiera y de seguros. | |
| 11. | Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler | |
| 12. | Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria | |
| 13. | Enseñanza | |
| 14. | Servicios sociales y relacionados con la salud humana. | |
| 15. | Otras actividades de servicios comunitarios, sociales Y personales | |
| 16. | Actividades de los hogares en calidad de empleadores, actividades indiferenciadas de producción de bienes y servicios de los hogares para uso propio. | |
| 17. | Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales | |

F. ANTECEDENTES DE VENTAS Y EXPORTACIONES DE LA EMPRESA

1. Indique el monto total de ventas del año anterior, acumuladas al 31 de diciembre del año anterior (valor en Pesos chilenos).

| | UNIDAD DE REFERENCIA | VENTAS DEL AÑO ANTERIOR (ACUMULADAS AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR) |
|---|----------------------|--|
| Ventas del año anterior, acumuladas al 31 de diciembre del año anterior | Monto en Pesos (\$) | |

2. Durante el año anterior, ¿su empresa o negocio realizó exportaciones desde Chile al exterior? (Marque con X una alternativa)

| | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|----|--------------------------|

Si su respuesta fue NO, continúe con la pregunta N°4.

3. Si ha realizado exportaciones, indique el monto de las exportaciones del año anterior, acumuladas al 31 de diciembre del año anterior (en pesos, valor FOB, es decir, valor de una mercancía de exportación cuando está embarcada en la nave, antes de salir hacia su destino).

| | UNIDAD DE REFERENCIA | MONTO TOTAL DEL AÑO ANTERIOR (ACUMULADAS AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR) |
|---|----------------------------|---|
| Exportaciones del año anterior, acumuladas al 31 de diciembre del año anterior. | Monto en Pesos (Valor FOB) | |

Además, indique el(los) país(es) de destino, montos en pesos y porcentaje de sus ventas.

| País(es) de Exportación | Monto (Valor FOB) | % Porcentaje aproximado del total de ventas |
|-------------------------|-------------------|---|
| | | |
| | | |

4. ¿Cuántos clientes tiene actualmente su negocio o empresa? (Marque con X la alternativa que corresponda)

| | Marque con X |
|----------------------------------|--------------------------|
| 1. Un cliente | <input type="checkbox"/> |
| 2. Entre dos y cinco | <input type="checkbox"/> |
| 3. Entre seis y diez | <input type="checkbox"/> |
| 4. Entre once y veinticinco | <input type="checkbox"/> |
| 5. Entre veintiséis y cincuenta | <input type="checkbox"/> |
| 6. Más de cincuenta | <input type="checkbox"/> |
| 7. No tiene clientes actualmente | <input type="checkbox"/> |

G. ANTECEDENTES DE EMPLEO DE LA EMPRESA

1. Indique el número de empleados de su empresa o negocio al 31 de diciembre del año anterior. En esta sección INCLUYA a los trabajadores dependientes (contratos a plazo o indefinido) y a las personas contratadas a honorarios. NO contabilice en esta sección al personal subcontratado.

| PERSONAL DIRECTO: Personal que tiene una relación contractual de trabajo directo con la empresa. | Número total de empleados al 31 de diciembre del año anterior |
|--|--|
| Directivos y ejecutivos a nivel de gerencia | |
| Empleados de oficina y personal administrativo | |
| Profesionales | |
| Técnicos | |
| Operarios (Personal no técnico o profesional encargado de ejecutar tareas de tipo manual o que requieren de esfuerzo físico) | |
| TOTAL | |

H. ANTECEDENTES DE INVERSIÓN PRODUCTIVA REALIZADA POR LA EMPRESA

1. Indique el monto de inversión productiva (maquinarias, equipamiento, tecnología, etc.) realizada por la empresa durante el año anterior, acumulado al 31 de diciembre del año anterior.

| | UNIDAD DE REFERENCIA | MONTO DE INVERSIÓN PRODUCTIVA (ACUMULADO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR) |
|--|-----------------------------|--|
| Monto de inversión productiva, acumuladas al 31 de diciembre del año anterior | Monto en Pesos (\$) | |

I. LINEA DE BASE DE LA EMPRESA AL COMENZAR A PARTICIPAR EN EL PROYECTO

1. ¿Indique cuáles de las siguientes prácticas se realizan actualmente en su empresa o negocio (contestar todas):

| ITEM | Prácticas | |
|---|-----------|----|
| | Sí | No |
| Liderazgo, gestión e incentivos | | |
| 1. Existen personas o áreas formalmente encargadas de incorporar nuevo conocimiento | | |
| 2. Se realizan reuniones periódicas para intercambiar nuevo conocimiento | | |
| 3. Existen premios monetarios para los empleados que aportan nuevas ideas | | |
| 4. Se dispone de espacio para la comunicación informal entre los empleados | | |
| Redes | | |
| 5. Se participa periódicamente en seminarios nacionales junto a otras empresas | | |
| 6. La empresa tiene vínculos permanentes con empresas extranjeras | | |
| 7. Tiene contacto permanente con universidades o centros de investigación | | |
| 8. Se visita periódicamente ferias internacionales | | |
| 9. Existe un presupuesto formal para la búsqueda de información sobre tendencias o tecnologías | | |
| Entrenamiento | | |
| 10. Se capacita al personal en áreas específicas relacionadas con la actividad de la empresa o negocio. | | |
| 11. Se contratan expertos que brindan asistencia técnica o realizan consultorías para incorporar nuevo conocimiento | | |
| 12. Se contrata personal con experiencia en empresas líderes | | |
| 13. Se contrata personal con alta especialización técnica o académica | | |
| 14. El personal más antiguo realiza tutoría o entrenamiento al personal nuevo | | |
| Comunicaciones | | |
| 15. Se realizan informes de gestión periódicamente. | | |
| 16. Existen documentos escritos o manuales donde el personal se informa de las prácticas de la empresa (no reglamentos) | | |
| 17. Se realiza trabajo o colaboración a distancia mediante Internet | | |
| 18. Existen sistemas o software para compartir el conocimiento entre el personal | | |

| | | |
|--|--|--|
| 19. Accede a información técnica a través boletines, revistas especializadas u otros. | | |
| Políticas y Estrategias | | |
| 20. Existen políticas formales y preferentes para retener al personal más capacitado | | |
| 21. Existe una estrategia escrita de incorporación de información o tecnología | | |
| 22. Tiene procesos de "Normas de Calidad" (ISO u otras) en curso en este momento | | |
| 23. Tiene alianzas formales con otras empresas para buscar información o tecnología | | |
| 24. Realiza gestión ambiental (por ejemplo, reciclaje, implementación de tecnologías limpias, prevención de la contaminación, etc.) | | |
| 25. Realiza gestión de la energía (por ejemplo, ahorro de energía, autoabastecimiento de energía, etc.) | | |
| 26. Realiza gestión de logística y administración de la cadena de suministros. | | |
| 27. La empresa o negocio ha implementado sistemas de seguridad, prevención de riesgos o higiene industrial. | | |
| 28. La empresa o negocio cuenta con un set de indicadores de desempeño que le permite monitorear el desempeño de la empresa o negocio. | | |
| 29. La empresa o negocio cuenta con una estrategia de comercialización, de ventas o marketing definida. | | |

2. En los últimos 2 años, ¿la empresa ha participado en redes empresariales tales como: asociaciones gremiales, cámaras de comercio, asociaciones de canalistas, alianzas empresariales sectoriales y/o territoriales? (Marque con una "X")

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

Si su respuesta fue NO, continúe con la pregunta N°4.

3. Si su respuesta anterior fue Sí, liste las 3 redes más relevantes:

| | Nombre de la Red en la que participó | Propósito de la red | Año de inicio o de acceso a ella |
|---|--------------------------------------|---------------------|----------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

4. Hasta la fecha, ¿la empresa se ha vinculado formalmente (convenios, contratos, etc.) con alguno(s) de los siguientes actores de la industria...? (Marque con una "X" las que corresponda)

| Alternativas | | Marque con "X" |
|--------------|--|----------------|
| 1. | Principales proveedores del territorio o sector de su empresa | |
| 2. | Principales compradores (clientes) del territorio o sector de su empresa | |
| 3. | Compradores del sector público | |
| 4. | Asociaciones gremiales | |
| 5. | Cámaras de Comercio y/o Turismo | |
| 6. | Alianzas empresariales sectoriales y/o territoriales | |
| 7. | Centros tecnológicos o universidades | |
| 8. | Intermediarios o socios para exportación | |

5. En los últimos 2 años, ¿la empresa ha capacitado a su personal? (Marque con "X" la alternativa que corresponda)

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

6. En el caso de haber realizado acciones de capacitación, indique las **TRES** principales áreas en las que recibieron capacitación (marcar con una X)

| Áreas | | Marque con "X" |
|-------|--|----------------|
| 1. | Mejoramiento productivo. | |
| 2. | Asesoría legal. | |
| 3. | Ventas / Marketing. | |
| 4. | Computación y tecnología de la información. | |
| 5. | Gestión de la información. | |
| 6. | Manejo de materiales, herramientas, equipo y/o maquinaria. | |
| 7. | Reparación de herramientas, equipo y/o maquinaria. | |
| 8. | Recursos humanos (Motivación y trabajo en equipo, Seguridad e higiene) | |
| 9. | Aspectos administrativos, contables y/o fiscales. | |
| 10. | Control de calidad. | |
| 11. | Manejo medioambiental y/o producción limpia. | |
| 12. | Certificación en especialidades del giro del negocio. | |
| 13. | Gestión de la innovación. | |

7. En los últimos 2 años, ¿la empresa o negocio introdujo en el mercado "bienes nuevos o significativamente mejorados (excluye la simple reventa de productos nuevos comprados a otras empresas y los cambios de carácter exclusivamente estéticos)"?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

8. En los últimos 2 años, ¿la empresa o negocio introdujo en el mercado "servicios nuevos o significativamente mejorados"?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

9. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó "Un nuevo o significativamente mejorado método de manufactura o producción de bienes y servicios"?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

10. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Un nuevo o significativamente mejorado método de logística, entrega o distribución para los insumos, bienes o servicios”?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

11. En los últimos 2 años, ¿su empresa o negocio implementó “Una nueva o significativamente mejorada actividad de soporte para sus procesos, tales como sistema de mantención u operaciones de compras, contabilidad o informática”?

| | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Si | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

Firma del Empresario

¡Muchas gracias por su colaboración y tiempo!

ANEXO 8: FORMATO INFORME FINAL CONSULTOR DEL PROYECTO A AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO



PROGRAMA DE FOMENTO A LA CALIDAD - FOCAL

Informe Técnico Final: Consultor del Proyecto a Agente Operador Intermediario

Fecha de Entrega:

I. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

| | | | |
|-------------------------------|---|--------------------|-----------------------------|
| NOMBRE DEL PROYECTO | | NOMINALIDAD | <i>Individual/Colectiva</i> |
| CÓDIGO DEL PROYECTO | | | |
| NOMBRE EMPRESA BENEFICIARIA | | RUT EMPRESA | |
| NOMBRE EMPRESA BENEFICIARIA 2 | <i>completar por cada empresa que integra un proyecto colectivo</i> | RUT EMPRESA 2 | |
| NOMBRE EMPRESA BENEFICIARIA 3 | <i>completar por cada empresa que integra un proyecto colectivo</i> | RUT EMPRESA 3 | |
| NOMBRE EMPRESA BENEFICIARIA 4 | <i>completar por cada empresa que integra un proyecto colectivo</i> | RUT EMPRESA 4 | |
| NOMBRE CONSULTOR DEL PROYECTO | | RUT CONSULTOR | |
| CORREO ELECTRONICO CONSULTOR | | TELÉFONO CONSULTOR | |
| AGENTE OPERADOR INTERMEDIARIO | | | |

II. RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

1. Describa los resultados de orden técnico y económico derivados de la ejecución integral del proyecto.

2. Describa las actividades realizadas y productos obtenidos durante la ejecución integral del proyecto.

3. Conclusiones sobre la ejecución integral del proyecto.



PROGRAMA DE FOMENTO A LA CALIDAD - FOCAL

Informe Marco Final: Consultor del Proyecto a Agente Operador Intermediario

EL MONITORIO EMPRESAS (S) BENEFICARIAS (S)

Complete los siguientes indicadores correspondientes a la Empresa Beneficiaria una vez finalizada la ejecución del proyecto. Si el proyecto es modalidad colectiva, inscriba a todas las Empresas Beneficarias.

| SI | NOMBRE/RAZÓN SOCIAL EMPRESA BENEFICARIA | RUT | TOTAL VENTA AÑO ANTERIOR | % FOMENTO/000.000.000.000.000 | COORDINADOR/A DEL PROYECTO | ACREDITADO AL 31/12 DEL AÑO ANTERIOR | ACREDITADO AL 31/12 DEL AÑO ANTERIOR. Señale valor en pesos |
|----|---|-----|--|-------------------------------------|----------------------------|--|---|
| 1 | | | Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos | Acumulado al 31/12 del año anterior | SI/No | Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos | Acumulado al 31/12 del año anterior. Señale valor en pesos |
| 2 | | | | | SI/No | | |
| 3 | | | | | SI/No | | |
| 4 | | | | | SI/No | | |
| 5 | | | | | SI/No | | |
| 6 | | | | | SI/No | | |
| 7 | | | | | SI/No | | |
| 8 | | | | | SI/No | | |
| n | | | | | SI/No | | |

[*] Se debe incluir a todos los trabajadores dependientes, con contrato definitivo o indefinido y a los trabajadores a honorarios, al día en que se cumplió el informe. No contabilice al personal subcontratado.
 [**] Valor de una muestra de representatividad cuando está subcontratado en la obra, más de ocho hasta un millón. [www.bch.cl/](http://www.bch.cl/bch/)

ANEXO 9: DECLARACIÓN JURADA DE APOYO A IMPLEMENTACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTO NORMATIVO

DECLARACIÓN JURADA

..... Cédula de Identidad N°....., en su calidad de representante de la empresa..... RUT....., ambos domiciliados para estos efectos en..... calle y N°....., viene en declarar bajo juramento lo siguiente:

SOBRE EL APOORTE SOLICITADO PARA EL PROGRAMA FOMENTO A LA CALIDAD

Que conforme a las disposiciones contenidas en el Reglamento vigente del Programa Fomento a la Calidad, el/la suscrito(a) está en conocimiento de que el instrumento cofinanciará los costos de consultoría y/o asistencia técnica en que incurra o haya incurrido una empresa para certificar normas técnicas de sistemas de gestión y de productos o de protocolos, comprendiendo tanto la obtención de el o los certificados como el proceso de implementación necesario para ello, contemplando para ello el apoyo para la certificación y primera re — certificación:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Declara, en forma expresa, que la empresa que representa NO ha recibido cofinanciamiento para implementar y certificar la misma norma que postula. |
| <input type="checkbox"/> | Declara en forma expresa, que la empresa que representa SI ha recibido cofinanciamiento para implementar y certificar la misma norma que postula. |

SÓLO COMPLETAR PARA CASOS DE RECERTIFICACIÓN

El/la suscrito/a, en la representación aludida, declara bajo juramento los antecedentes de la primera certificación:

| |
|--|
| Fecha: _____ |
| Documento Normativo postulado: _____ |
| Entidad que entregó certificado: _____ |

Asimismo, el declarante, en la representación aludida, autoriza a CORFO para verificar la veracidad de esta información.

Otorgada en _____, a _____ de _____ de _____

FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE

Anótese y comuníquese,



CLAUDIO MAGGI CAMPOS
 Gerente de Desarrollo Competitivo