



**DECLARACIÓN JURADA SOBRE DESTINO DE FONDOS DEL  
“PROGRAMA DESARROLLO DE LA ECONOMÍA SOCIAL” A PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD**

---

**Declaramos Bajo Juramento que no existen en la localidad solicitudes para emprendimientos de personas con discapacidad, cumpliendo de este modo con el requerimiento establecido por el artículo 11 de la Ley N° 2358, modificada por la Ley N° 2684.**

**En la localidad de....., a los.....días del mes  
de.....del año.....-**

---

**FIRMAS DE REPRESENTANTES DEL ESPACIO DE CONCERTACION LOCAL**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

.....  
**FIRMA DEL INTENDENTE/A**

---



**PLANILLA ANUAL**

LEY N° 2358 . Programa N° III “Desarrollo de la Economía Social”

PLANILLA DE PROPUESTA DEL MUNICIPIO O COMUNA AL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, por la LOCALIDAD: .....

PILQUEN		Aspirante/s	Código*	Descripción	Domicilio	Individual / Asociativo	Criterio **	Monto	Período de Gracia	Plazo	Periodicidad de la cuota	Aval de la Mesa	N° de crédito MDS
Ficha	Núcleo												

\*Código: Comercio (C) Servicio (S) Producción (P)

\*\*Criterios: 1. Persona con Discapacidad 2. Jóvenes de 18 a 35 años 3. Mujeres Sostén de Familia 4. Otros

**La presente pre-adjudicación incluye al/los solicitantes que han cumplimentado todos los requisitos, formalidades y documentación prevista por el Ministerio de Desarrollo Social, que quedará en el Municipio para eventuales requerimientos de Organismos de Control. Los proyectos presentados han sido evaluados por este Municipio/Comisión de Fomento, de lo que resulta que son técnicamente factibles, económicamente rentables y financieramente viables.**

FIRMA DEL INTENDENTE O PRESIDENTE DE COMISIÓN DE FOMENTO:.....SELLO.....Fecha.../.../.....

Recibido por el Ministerio de Desarrollo Social, fecha...../...../..... Firma.....Aclaración.....

**PLANILLA de REEMPLAZO**

LEY N° 2358. Programa N° III “Desarrollo de la Economía Social”

PLANILLA DE PROPUESTA DEL **MUNICIPIO** O COMUNA AL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, por la LOCALIDAD: .....

PILQUEN		Aspirante/s	Código*	Descripción	Domicilio	Individual / Asociativo	Criterio **	Monto	Período de Gracia	Plazo	Periodicidad de la cuota	Aval de la Mesa	N° de crédito MDS
Ficha	Núcleo												

\*Código: Comercio (C) Servicio (S) Producción (P)

\*\*Criterios: 1. Persona con Discapacidad 2. Jóvenes de 18 a 35 años 3. Mujeres Sostén de Familia 4. Otros

**La presente pre-adjudicación incluye al/los solicitantes que han cumplimentado todos los requisitos, formalidades y documentación prevista por el Ministerio de Desarrollo Social, que quedará en el Municipio para eventuales requerimientos de Organismos de Control. Los proyectos presentados han sido evaluados por este Municipio/Comisión de Fomento, de lo que resulta que son técnicamente factibles, económicamente rentables y financieramente viables.**

FIRMA DEL INTENDENTE O PRESIDENTE DE COMISIÓN DE FOMENTO:.....SELLO.....Fecha.../.../.....

Recibido por el Ministerio de Desarrollo Social, fecha...../...../..... Firma.....Aclaración.....



**PLANILLA de RECUPERO**

LEY N° 2358. Programa N° III “Desarrollo de la Economía Social”

PLANILLA DE PROPUESTA DEL **MUNICIPIO** O COMUNA AL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, por la

LOCALIDAD: .....

PILQUEN		Aspirante/s	Código*	Descripción	Domicilio	Individual / Asociativo	Criterio **	Monto	Período de Gracia	Plazo	Periodicidad de la cuota	Aval de la Mesa	N° de crédito MDS
Ficha	Núcleo												

\*Código: Comercio (C) Servicio (S) Producción (P)

\*\*Criterios: 1. Persona con Discapacidad 2. Jóvenes de 18 a 35 años 3. Mujeres Sostén de Familia 4. Otros

**La presente pre-adjudicación incluye al/los solicitantes que han cumplimentado todos los requisitos, formalidades y documentación prevista por el Ministerio de Desarrollo Social, que quedará en el Municipio para eventuales requerimientos de Organismos de Control. Los proyectos presentados han sido evaluados por este Municipio/Comisión de Fomento, de lo que resulta que son técnicamente factibles, económicamente rentables y financieramente viables.**

FIRMA DEL INTENDENTE O PRESIDENTE DE COMISIÓN DE FOMENTO:.....SELLO.....Fecha.../.../.....

Recibido por el Ministerio de Desarrollo Social, fecha...../...../..... Firma.....Aclaración.....