



PLAN DE CONTINUIDAD (RENOVACIÓN) DE RECURSOS DE APOYO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD¹ EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

2016

¹ En la actualidad, para el Servicio Nacional de la Discapacidad este es el concepto que enfatiza de mejor forma la responsabilidad del entorno en la generación de discapacidad. No obstante lo anterior, tanto la Convención de Naciones Unidas que establece derechos para las personas con discapacidad, como la Ley N°20.422, considera el concepto de persona con discapacidad, el cual para todos los efectos es reconocido por Senadis.

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

CONTENIDO

I. QUIÉNES PUEDEN SOLICITAR LA RENOVACIÓN DE RECURSOS	3
II. RECURSOS QUE PUEDEN SER SOLICITADOS	4
III. REQUISITOS PARA LA ENTREGA DE RECURSOS.	4
IV. PROCESO DE SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE RECURSOS	4
V. DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS(AS) DEL PLAN DE RENOVACIÓN DE RECURSOS 2016	8
1. Notificación de admisibilidad y financiamiento	8
2. Recurso de reposición de las solicitudes declaradas inadmisibles	9
3. Firma de Convenios	9
4. Pagaré notarial	10
VI. IMPEDIMENTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO POR PARTE DE SENADIS	11
ANEXO N°1 Direcciones del Servicio en Regiones	13
ANEXO N° 2 Ficha Recomendación de Servicios de Apoyo, extendida por el(a) beneficiario(a).	14
ANEXO N°3 Ficha Recomendación de servicios completada y firmada por organización y/o Institución o persona natural, para contratación de nuevo servicio de apoyo.	15
ANEXO N°4 Pagaré Notarial	16
ANEXO N°5 Cotización de Servicios de Apoyo	18

DESCRIPCIÓN

El presente Plan tiene por objetivo, contribuir a la inclusión de estudiantes en situación de discapacidad (EeSD) en educación superior, velando primordialmente por su continuidad de estudios y el respectivo egreso de la educación superior.

El Plan de Renovación está dirigido a quienes hayan sido adjudicatarios(as) del Plan de Apoyos Adicionales, beneficiarios(as) de proyectos institucionales o de convenios Especiales de transferencias de recursos del Área de Educación del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), que necesiten renovar los recursos para la contratación de Servicios de Apoyo, para el cuidado, asistencia o intermediación respectivamente, que cumplan con los requisitos que más adelante se indican.

La transferencia de recursos que se realiza a través de la renovación de recursos Plan para la Renovación 2016, contempla la entrega de un **monto máximo de \$2.900.000** (dos millones novecientos mil pesos), para cada **estudiante en situación de discapacidad**. Como excepción, en el caso de los estudiantes que soliciten continuidad de **recursos para traslado, este no podrá exceder \$1.500.000** (un millón quinientos mil pesos).

I. QUIÉNES PUEDEN SOLICITAR LA RENOVACIÓN DE RECURSOS.

1. Estudiantes de educación superior en situación de discapacidad, que en el año 2015 o en años anteriores, hayan sido beneficiarios(as) de uno de los Planes gestionados por Senadis, Plan de Continuidad de Recursos o Plan de Apoyo Adicional.
2. Estudiantes de educación superior en situación de discapacidad, que hayan sido beneficiarios(as) de **proyectos institucionales del Fondo Nacional de Proyectos Área de Educación 2015**, para el financiamiento de recursos como la contratación de Servicios de Apoyo para la Interpretación o de apoyos en materias de Cuidados o Asistencia Personal.
3. Estudiantes de educación superior en situación de discapacidad, que hayan sido beneficiarios(as) de **Convenios Especiales del Área de Educación durante el año 2015**, para el financiamiento de recursos para la contratación de Servicios de Apoyo para la Interpretación, Cuidado o Asistencia.

II. RECURSOS QUE PUEDEN SER SOLICITADOS

La transferencia de recursos que se realizará a través del presente plan, contempla la entrega de un monto máximo de **\$2.900.000 (dos millones novecientos mil pesos)**, para cada **estudiante en situación de discapacidad**, que requiera la Renovación de la contratación del servicio de interpretación, cuidado o de asistencia, SENADIS se reserva el derecho a aprobar total o parcialmente el monto requerido para lograr cubrir equitativamente el 100% de la demanda de los(as) estudiantes que pidan renovación. En el caso de los estudiantes que soliciten continuidad de recursos para traslado, este no podrá exceder **\$1.500.000 (un millón quinientos mil pesos)**.

III. REQUISITOS PARA LA ENTREGA DE RECURSOS.

La disponibilidad presupuestaria para el **Plan de Renovación 2016, es de un máximo total de \$217.560.118** (Doscientos diecisiete millones quinientos sesenta mil ciento dieciocho pesos) los que serán distribuidos de acuerdo a los siguientes requisitos:

1. Haber aprobado el 60% de las asignaturas del respectivo plan de estudios, durante el año 2015 o de años cursados anteriormente.
2. No tener deudas pendientes con el Servicio Nacional de la Discapacidad, por convenios asociados al Plan de Continuidad de años anteriores.
3. Estar inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad.
4. Que el recurso solicitado, haya sido aprobado total o parcialmente, por otro plan o programa de SENADIS en el mismo año en curso.

IV. PROCESO DE SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE RECURSOS

Para extender la solicitud del Plan de Renovación, deberá descargar los Formularios desde la página web de SENADIS www.senadis.cl disponible desde el día **miércoles 25 de noviembre del 2015**. Así podrá descargar los informes requeridos y completar con sus datos de identificación personal cada uno.

Una vez completos los Formularios, deberá seguir las indicaciones que se indican a continuación y posteriormente enviar la información **vía correo postal o presencial en formato físico a la Dirección Regional respectiva** (Anexo N°1).

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

El plazo máximo para entregar la solicitud es el día viernes 11 de diciembre de 2015 hasta las 14:00 horas.

PASOS	OBSERVACIONES
1	Ingreso de los antecedentes personales del(a) postulante en cada Formulario de Solicitud Individual de Plan de Continuidad 2016. (Descargar de la Página web www.senadis.cl)
2	Ingreso de antecedentes tales como: <ul style="list-style-type: none">- <u>Origen de discapacidad</u>, pudiendo marcar más de una opción, si es el caso;- <u>Fecha de nacimiento</u>, separado por día, mes y año;- <u>Institución y carrera</u>,- <u>Monto solicitado a SENADIS</u> correspondiente al señalado en el presupuesto detallado.
3 - 4	Ingreso de <u>fundamentación</u> , en donde se le solicita escribir las razones de la pertinencia de su solicitud.
5	<u>Detalle del recurso solicitado de tipo personal</u> donde el(a) estudiante deberá ingresar el recurso que requiere.
6	Documentos para adjuntar: <ol style="list-style-type: none">1. Certificado de rendimiento académico emitido por la respectiva entidad educacional.2. Documento que acredite cuenta bancaria.3. Cotizaciones del Apoyo Adicional solicitado (Al menos una por cada elemento de apoyo).4. Fotocopia de Credencial de discapacidad o de Certificado emitido por la Comisión de Medicina Preventiva e invalidez. <p>Según corresponda a la solicitud:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ficha de Recomendación de Servicios, por el(a) Estudiante2. Ficha de recomendación por Institución, Agrupación u otra persona natural distinta al(a) estudiante (En caso de contratar a alguien distinto)3. Copia autorizada ante Notaría de carné de conducir.4. En caso de ser familiar y disponer de vehículo, para el traslado del estudiante, presentar documentación comprobable (Documentos serán analizados por SENADIS)

IMPORTANTE: Todos los antecedentes deben ser enviados a su respectiva Dirección Regional, quienes asignarán un **número de ingreso** código con el cual

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

será identificada su confirmación de solicitud o renovación de continuidad del recurso.

Se detallan a continuación los documentos, que deben adjuntarse para dar cumplimiento a la admisibilidad:

En caso de no cumplimiento de alguno de los requisitos precedentes, la solicitud será declarada inadmisibile, quedando fuera del proceso. Sin embargo, el(a) proponente podrá interponer un recurso de reposición².

Se detallan a continuación los documentos que deben adjuntarse a la postulación para dar cumplimiento a la admisibilidad:

1. Formulario de solicitud del Plan de Continuidad, el que se encontrará disponible en la página web de Senadis www.senadis.cl
2. Fotocopia de Credencial de discapacidad emitido por el Registro civil o de Resolución de Discapacidad, emitido por la Comisión de Medicina Preventiva e invalidez
3. Certificado de notas del primer semestre académico, correspondiente al año 2015 o del último año cursado, donde conste lo siguiente:
 - 2.1. Nombre y RUT del(a) estudiante.
 - 2.2. Número y/o el porcentaje de asignaturas aprobadas y reprobadas. Nombre y Run del(a) estudiante.
 - 2.3. Carrera e Institución de Educación Superior en donde se cursan los estudios, que comprenda el nombre y firma de la persona encargada del departamento o unidad que entrega el certificado.
4. Documento que acredita Cuenta Bancaria, corresponde a un certificado del banco, cartola de movimientos de la cuenta bancaria o fotocopia de libreta de ahorro, donde conste lo siguiente:
 - 4.1 Nombre Completo del(a) estudiante
 - 4.2 Tipo de documento que acredita el tipo de cuenta.
 - 4.3 Tipo de Cuenta

² **Recurso de Reposición:** se podrá interponer este recurso, siempre y cuando, la solicitud quedara fuera del proceso de admisibilidad por un error cometido por parte de SENADIS en la revisión de los antecedentes entregados por el(a) proponente.

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

4.4 Número de cuenta.

4.5 Banco al cual pertenece la cuenta

4.6 RUT del(a) titular, que debe ser **única y exclusivamente** del(a) estudiante proponente.

NOTA: La cuenta informada debe estar vigente al momento de la postulación de lo contrario no podrá ejecutar su proyecto en los plazos establecidos.

5. Ficha Recomendación de Servicios de Apoyo, completada y firmada por el(a) beneficiario(a), en donde indique que recomienda los servicios recibidos durante el año 2015, en el contexto de la renovación de recursos (Plan de Continuidad)

5.1 En el caso de que sea el(a) estudiante quien recomiende, entonces este deberá adjuntar una copia del contrato suscrito entre las partes durante el año 2015.

6. En el caso de los(as) beneficiarios(as) que solicitan el Plan de Renovación año 2016 y que fueron beneficiarios(as) de proyectos institucionales 2015, pertenecientes al Fondo Nacional de Proyectos de Educación 2015, es la Institución de Educación superior que contrató el Servicio, quien podrá recomendar su contratación 2016 (**Anexo N° 4**).

7. **Los(as) Estudiantes en Situación de Discapacidad, que soliciten Servicios de Apoyo 2016, por parte de una persona distinta a la contratada durante el año 2015 o el último año cursado**, deberán presentar Ficha de Recomendación de Servicios completada y firmada por una Organización, Institución o Persona Natural que haya contratado los servicios anteriormente, que dé cuenta de la experiencia de la persona que prestará los servicios (**Anexo N° 4**).

8.1 En el caso de que sea una persona natural quien recomiende el servicio, entonces el(a) estudiante deberá adjuntar una copia del contrato suscrito entre las partes durante el año en que la persona fue contratada. (**Anexo N° 2**).

8. **Los(as) Estudiantes en Situación de Discapacidad Física o visual, que soliciten Servicios de Traslado**, deberán presentar además copia autorizada ante Notaría de carnet de conducir pertinente, de la persona quien prestará el servicio de Transporte profesional (licencias A1 o similar).

9. **En el caso que sea un familiar quien traslade al o la estudiante, con licencia clase B, sólo podrá financiarse el ítem recurrente bencina,**

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

para lo cual el solicitante deberá presentar documentación comprobable. En estos casos será atribución de la Dirección Regional evaluar la pertinencia y contexto que amerite este recurso de apoyo.

En caso de no cumplimiento de alguno de los requisitos precedentes, la solicitud será declarada inadmisibles, quedando fuera del proceso. Sin embargo, el proponente podrá interponer un Recurso de Reposición (ver nota).

IMPORTANTE: Sólo serán sujetas a la evaluación de admisibilidad las solicitudes gestionadas en cada Dirección Regional y entregadas en papel.

Nota: Recurso de Reposición: Si la solicitud del(a) estudiante quedó fuera del proceso de admisibilidad por un error cometido por parte de SENADIS, podrá interponer un Recurso de Reposición a SENADIS, siempre cuando demuestre que los documentos fueron acompañados por el(a) dentro de los plazos estipulados..

CONSULTAS

Las personas interesadas **podrán hacer sus consultas por escrito, al correo electrónico de la Dirección Regional** respectiva indicado en **(Anexo N°1), desde el lunes 25 de noviembre al martes 01 de diciembre de 2015.**

Las respuestas serán publicadas en la página web institucional www.senadis.cl el día **jueves 03 de diciembre de 2015**

V. DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS(AS) DEL PLAN DE RENOVACIÓN DE RECURSOS 2016

1. Notificación de admisibilidad y financiamiento

Las solicitudes declaradas admisibles, serán financiadas por el presente Plan de Recursos 2016, siendo notificadas a través de la página Web institucional de SENADIS www.senadis.cl, el día **miércoles 23 de diciembre de 2015. A su vez, la Dirección Regional de SENADIS respectiva, comunicará este resultado a los(as) beneficiarios(as) al correo electrónico declarado en la solicitud de Plan de Continuidad, presentada en la postulación.**

Las solicitudes declaradas inadmisibles podrán presentar un recurso de reposición en caso que SENADIS haya cometido un error en la evaluación de admisibilidad.

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

2. Recurso de reposición de las solicitudes declaradas inadmisibles

El plazo **para presentar el recurso de reposición**, será entre el **Jueves 24 de diciembre 2015 al jueves 31 de diciembre 2015 hasta las 14:00 hrs**, y deberá ser presentado por escrito vía correo electrónico, remitido desde la cuenta electrónica que fue registrada al momento de la postulación, debiendo ser dirigido a la dirección de correo electrónico correspondiente a la Dirección Regional de SENADIS respectiva.

Los Recursos de Reposición sólo serán aceptados cuando la justificación tenga relación con un error cometido por SENADIS, al revisar los documentos señalados como requisito para la admisibilidad.

Los recursos de reposición serán resueltos por la Dirección Regional respectiva a más tardar el día **miércoles 06 de enero de 2016** notificándose su resultado vía correo electrónico y a través de la página web institucional de SENADIS www.senadis.cl.

Los recursos de reposición que sean aceptados, pasarán automáticamente a la etapa de "Firma de Convenios".

Por su parte, los recursos que no cumplan con lo indicado, se considerarán como no presentados, para todos los efectos quedando fuera del presente proceso.

3. Firma de Convenios

El Servicio Nacional de la Discapacidad, a través de sus Direcciones Regionales respectivas, **citarán a los(as) estudiantes beneficiarios(as)** del Plan de Continuidad 2016, quienes deberán presentarse en las dependencias de la misma (**Anexo 1**), con el objeto de que el(a) estudiante beneficiario(a) **firme dos ejemplares del convenio de transferencia**, y reciba la Guía de Gestión respectiva.

Dichos documentos contendrán las condiciones de financiamiento, ejecución, supervisión y evaluación de la utilización del recurso; los derechos y obligaciones de cada una de las partes, y las sanciones que procedieren en caso de incumplimiento.

REQUISITOS PARA LA FIRMA DE CONVENIO

Al momento de la firma del convenio se deberá adjuntar como requisito esencial, la siguiente documentación:

1. **Certificado de alumno regular o certificado de matrícula año 2016**, esto con la finalidad de acreditar que el(a) estudiante se encuentra cursando estudios, durante el año de ejecución del convenio. **Pagaré notarial** (Anexo N° 4).

Este acto de firma y la presentación de documentación complementaria al convenio, se realizará entre los días miércoles 23 de diciembre de 2015 y el viernes 15 de enero de 2016.

La instancia será coordinada desde las Direcciones Regionales respectivas de SENADIS, que contactarán a él o la Estudiante declarado(a) como Beneficiario(a) del Plan de Renovación 2016.

Al término de la ejecución de las actividades señaladas en este convenio, los(as) profesionales, técnicos(as) y/o asistentes que **hayan prestado servicios de apoyo** (asistencia y/o intermediación) **deberán estar inscritos(as) en el Registro Nacional de la Discapacidad (Prestadores de Servicios de Apoyo) del Servicio de Registro Civil e Identificación.**

Se solicitará al(a) beneficiario(a) del Plan de Renovación 2015 presentar junto a la rendición final, una copia del certificado de Inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad, de los(as) profesionales que hayan prestado servicios de apoyo, en virtud del presente Convenio. El no entregar dicho documento, se considerará como un incumplimiento para todos los efectos, procediendo a la restitución de los recursos asignados a través del cobro del pagaré notarial.

4. PAGARÉ NOTARIAL

Un pagaré notarial corresponde a un título de crédito representativo de dinero, en el que se establece por el 100% del monto asignado al(a) beneficiario(a) y que debe pagarse al Servicio Nacional de la Discapacidad. Por lo tanto, éste documento tiene un derecho personal o crédito, que debe satisfacer el(a) beneficiario(a) del plan de apoyos adicionales.

En caso de incumplimiento por parte del(a) firmante del pagaré (estudiante beneficiario(a)), el Servicio Nacional de la Discapacidad (según lo establecido en el convenio y el presente documento) emprenderá acciones judiciales para exigir el pago de la deuda asumida por el(a) beneficiario(a), solicitando la devolución del 100% del monto comprometido.

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

El pagaré notarial **deberá tener vigencia hasta el día 31/03/2017**. El formato de dicho documento se encuentra en **Anexo N°3**, además puede ser descargado desde la página web institucional www.senadis.cl. Tras completar los datos exigidos, se debe certificar ante Notaría y presentar el día de firma de convenio.

Cabe destacar, que una vez declarado el cumplimiento de los términos referidos en el convenio de transferencia de recursos por parte del(a) estudiante beneficiario(a), el Servicio Nacional de la Discapacidad lo constatará a través de una Carta de Cierre y devolverá el pagaré notarial a su respectivo(a) dueño(a).

Se hace presente que en caso de incumplimiento grave de las obligaciones del convenio, se procederá al cobro judicial del pagaré entregado en garantía.

Los costos de la tramitación del pagaré notarial, serán de exclusivo cargo del(a) estudiante beneficiario(a) y **en ningún caso**, serán financiados con recursos otorgados por el Servicio Nacional de la Discapacidad.

Si el pagaré notarial se presenta mal extendido ante la Dirección Regional respectiva y no se realiza la corrección del documento dentro de los plazos establecidos (**5 días hábiles tras la notificación del error**), entonces se entenderá que el(a) beneficiario(a) habrá desistido de su solicitud de apoyos adicionales.

Se hace presente que la rendición de cuentas se ajustará a lo dispuesto en la Circular N°30 de 2015 de la Contraloría General de la República y sus posteriores modificaciones, la que se entiende conocida por todas las personas interesadas para todos los efectos.

VI. IMPEDIMENTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO POR PARTE DE SENADIS

1. Estudiante no concurre a firmar los dos ejemplares del convenio y/o no entrega la documentación complementaria dentro de los plazos estipulados en el presente documento.
2. Presentar cualquier documento o antecedente fuera de los plazos estipulados en el presente documento.
3. Tener obligaciones pendientes con el Servicio Nacional de la Discapacidad. Se entenderá por obligaciones pendientes aquellas en que el(a) estudiante no haya efectuado la restitución total o parcial de los recursos entregados, debiendo hacerlo, o bien cuando, no haya efectuado la rendición dentro de

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

plazo o habiéndose efectuado ésta dentro del plazo, el Servicio realizó observaciones a la misma y éstas no han sido subsanadas

La ocurrencia de cualquiera de estos impedimentos, tendrá al(a) estudiante por desistido(a) como beneficiario(a) de la Renovación de Recursos del Plan de Continuidad (Renovación) 2016.

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

ANEXO N°1

Direcciones del Servicio en Regiones

ARICA Y PARINACOTA: Dirección: 18 de Septiembre 1530, Arica Teléfono: 58-2231348 Correo electrónico: arica@senadis.cl	TARAPACÁ: Dirección: Av. Baquedano N° 913, Esquina Wilson, Iquique. Teléfono: 57-2416210 Correo electrónico: tarapaca@senadis.cl
ANTOFAGASTA: Dirección: Copiapó 596, esquina Condell, Antofagasta Teléfono: 55-2485727 Correo electrónico: antofagasta@senadis.cl	ATACAMA: Dirección: Atacama 1125, Copiapó Teléfono: 52-2232648 Correo electrónico: atacama@senadis.cl
COQUIMBO: Dirección: Av. Estadio, casa N°14, Esquina Villa Olímpica, La Serena Teléfono: 51-2212236 Correo electrónico: coquimbo@senadis.cl	VALPARAISO: Dirección: Av. Brasil 1265, piso 3, Valparaíso Teléfono: 32-2226634 Correo electrónico: valparaiso@senadis.cl
LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS: Dirección: Campos 423, piso 7, oficina 701, Rancagua Teléfono: 72-2227103 Correo electrónico: ohiggins@senadis.cl	MAULE: Dirección: Uno Sur 1417, piso 3, oficina 38, Galería Atala, Talca Teléfono: 71-2212906 Correo electrónico: maule@senadis.cl
BIOBÍO: Dirección: San Martín 870, piso 1, oficina 103 B, Concepción Teléfono: 41-2253610 Correo electrónico: biobio@senadis.cl	ARAUCANÍA: Dirección: Bello 765, piso 4, oficina 42, Edificio Alcántara, Temuco Teléfono: 45-2271877 Correo electrónico: araucania@senadis.cl
LOS LAGOS: Dirección: Concepción 120, piso 4, oficina 405, Edificio Doña Encarnación, Puerto Montt Teléfono: 65-2318037 Correo electrónico: loslagos@senadis.cl	AYSEN DEL GRAL. CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO: Dirección: 12 de octubre 467, Coyhaique Teléfono: 67-2252508 Correo electrónico: aysen@senadis.cl
MAGALLANES Y LA ANTARTICA CHILENA: Dirección: Armando Sanhueza 845, Punta Arenas Teléfono: 61-2240043 Correo electrónico: magallanes@senadis.cl	LOS RÍOS: Dirección: Anfión Muñoz 578, Valdivia Teléfono: 63-2239271 Correo electrónico: losrios@senadis.cl
METROPOLITANA: Dirección: Rosa Rodríguez 1339, piso 1, Santiago Teléfono: 02-223901712 Correo electrónico: metropolitana@senadis.cl	

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

ANEXO N° 2

FICHA RECOMENDACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO,
EXTENDIDA POR EL(A) BENEFICIARIO(A).

YO _____ (NOMBRE DEL(A) BENEFICIARIO(A)), RUT
N° _____ - _____, BENEFICIARIO(A) DE la Renovación de
recursos (PLAN DE RENOVACIÓN 2016), RESOLUCIÓN EXENTA
N° _____, DECLARO QUE EL SR/A.
_____, RUN N° _____ -
_____, QUIEN ENTREGÓ SUS SERVICIOS EN EL PLAN DE CONTINUIDAD DEL
SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD AÑO 2015, HA CUMPLIDO DE
MANERA ÓPTIMA CON LOS SERVICIOS PRESTADOS DURANTE ESTE
PERIODO, POR TANTO ES RECOMENDABLE PARA SU CONTRATACIÓN EN
LA RENOVACIÓN DE RECURSOS (PLAN DE RENOVACIÓN 2016).

FIRMA: _____

(NOMBRE DEL BENEFICIARIO(A))

ANEXO N°3

FICHA RECOMENDACIÓN DE SERVICIOS COMPLETADA Y FIRMADA
POR ORGANIZACIÓN Y/O INSTITUCIÓN O PERSONA NATURAL, PARA
CONTRATACIÓN DE NUEVO SERVICIO DE APOYO.

LA PRESENTE ORGANIZACIÓN, INSTITUCIÓN O PERSONA NATURAL
_____ (NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN, INSTITUCIÓN O
PERSONA NATURAL), RUT N°_____-____, DEJA EN
ANTECEDENTES POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, QUE EL O LA
SR/A. _____, RUN _____-__ HA
PRESTADO SERVICIOS DE APOYO PARA LA _____
(INDICAR SI ES PARA LA INTERMEDICACIÓN, CUIDADO O ASISTENCIA) EN
NUESTRA ORGANIZACIÓN, INSTITUCIÓN O PARA MI PERSONA, SIENDO
TÉCNICAMENTE PERTINENTE Y RECOMENDABLE EN LO QUE RESPECTA A
SU BUEN DESEMPEÑO Y COMPROBADA EXPERIENCIA.

FIRMA CARGO Y RUT: _____

ANEXO N°4

Pagaré Notarial

(Nombre estudiante)
RUT N°:
Domicilio:
Folio:

PAGARÉ

Debo y Pagaré incondicionalmente a la orden de SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD, domicilio ubicado en calle Miraflores N°222, piso 8, Santiago, el día 31 de marzo del año 2017 la suma de \$ de pesos moneda nacional (pesos) que acepto y cumpliré en las siguientes condiciones:

FORMA DE PAGO DEL CAPITAL ADEUDADO

Se pagará en la fecha de vencimiento señalada en el encabezamiento de este Pagaré.

DÍAS INHÁBILES, PRÓRROGA DE PAGO

Cualquiera fecha para el pago de capital que corresponda a día inhábil bancario prorrogará el plazo para el pago hasta el día hábil bancario inmediatamente siguiente, debiendo el respectivo pago incluir, además, los intereses que correspondan a los días comprendidos en esa prórroga.

INTERÉS POR MORA O SIMPLE RETARDO

En caso de mora o simple retardo en el pago de todo o parte del dinero, este pagaré devengará por todo el lapso que dure la mora o retardo y hasta el pago efectivo, el interés máximo convencional para operaciones no reajustables en moneda nacional.

INDIVISIBILIDAD

Todas las obligaciones que emanan de este pagaré se considerarán indivisibles para el(a) suscriptor(a), sus herederos(as) y/o sucesores, para todos los efectos legales, y en especial aquellos contemplados en los artículos 1.526 N° 4 y 1.528 del Código Civil.

PROTESTO

Sin obligación de protesto. Libero al(a) acreedor(a) de la obligación de protesto del mismo, pero si éste optare por la realización de dicha diligencia, podrá hacerla a su libre elección en forma bancaria, notarial o por el funcionario público que corresponda. En todo caso, en el evento de protesto me obligo, en la representación que invisto a pagar los gastos, derechos e impuestos que se devenguen.

GASTOS

Cualquier gasto que se ocasione o devengue con motivo de la suscripción de este pagaré, sus modificaciones, prórrogas, renovaciones, pagos, u otras circunstancias relativas a aquel, será de cargo exclusivo del(a) suscriptor(a).

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

DOMICILIO Y JURISDICCIÓN

Para todos los efectos legales derivados del pagaré, el(a) suscriptor(a) constituye domicilio especial en la comuna señalada en el encabezamiento de este pagaré, y se somete a la competencia de sus Tribunales de Justicia, domicilio que será lugar hábil para las diligencias de protesto, en caso de practicarse.

INFORMACIÓN A REGISTROS O BANCOS DE DATOS PÚBLICOS Y PRIVADOS

En el caso de pago o extinción de la obligación representada por este Pagaré, si ella hubiera sido informada como impaga, o si se hubiera protestado este documento, opto por requerir directamente a los bancos de datos públicos o privados la modificación de la información en ellos contenida, y libero al(a) acreedor(a) del cumplimiento de esta obligación.

EXENCIÓN DEL IMPUESTO DE TIMBRES Y ESTAMPILLAS

El presente pagaré se encuentra exento del pago del impuesto de timbres y estampillas a que hace mención el D.L. N° 3.475, en conformidad a lo establecido en su artículo 1°, toda vez que el presente documento se extiende para garantizar el cumplimiento de un convenio que **NO** constituye una operación de crédito de dinero.

En _____, a _____ de _____ del año

Nombre del(a) Suscriptor(a):
Cédula nacional de identidad N°
Domiciliado(a): _____ N°

FIRMA SUSCRIPTOR(A) P.P

Autorizo la firma puesta en este documento por don(ña) _____ cédula nacional de identidad N° _____ como suscriptor(a) en representación, del(a) deudor(a).

Santiago, _____ de _____ de _____

NOTARIO(A) PÚBLICO(A)

Plan de Continuidad (Renovación) de Recursos 2016
Servicio Nacional de la Discapacidad

ANEXO N°5

Cotización de Servicios de Apoyo

Marque con una X el Servicio de Apoyo cotizado:

Traslado	<input type="checkbox"/>	Transcripción de la información	<input type="checkbox"/>
Asistente de apoyo para el traslado y/o cuidado	<input type="checkbox"/>	Tomador de apuntes	<input type="checkbox"/>
Interpretación en lengua de señas chilena	<input type="checkbox"/>		

Datos de prestador(a) de servicio	
Nombre	
RUT	
Correo Electrónico	
Teléfono	
Dirección	
Unidad de Cotización: Ej. Horas, Días, Semanas, Mes, Semestre	
Valor X Unidad \$	
N° de Unidades a usar 1° Semestre 2016	
N° de Unidades a usar 2° Semestre 2016	
Valor Total:	

Firma

Timbre (opcional para profesionales)