

**COMITÉ EVALUADOR DE INICIATIVAS PRODUCTIVAS
JÓVENES Y FAMILIAS DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES
LISTA DE CHEQUEO**

NOMBRE DE LA INICIATIVA:	
ENFOQUE DE NEGOCIO:	
JOVEN DEL SRPA:	
ACUDIENTE:	
PARENTEZCO:	
DIRECCIÓN:	
TELÉFONO DE CONTACTO:	

1. ANTIGÜEDAD DE LA INICIATIVA:

SUPERIOR A UN AÑO: SI NO

2. CUENTA CON CAPACITACIÓN:

(En el área de interés)

SI NO

Anexa Certificados:

SI NO

Experiencia superior a un año:

SI NO

(Especificar tiempo que lleva en el lugar actual) _____

3. Nicho de Mercado – Clientes: _____

4. Locación apta para la iniciativa productiva: (que requerimientos exige el lugar de acuerdo a la naturaleza de la iniciativa)

SI NO

5. Maquinaria (elementos) con que se cuenta

- _____
- _____
- _____

6. Justificación de la necesidad o requerimiento (inversión) _____

7. Rentabilidad: Positiva ____ Negativa ____

8. Documentos que anexa:

Cedula de Ciudadanía _____

RUT _____

Cámara de Comercio _____

Certificados Estudio y/o capacitaciones _____

Otros: _____

9. Proyección de estabilidad del negocio:

Porcentaje de viabilidad ____ % SI NO