DECLARACIÓN JURADA DE BENEFICIOS

(Personas Físicas - Beneficiario)

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre y apellidos), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nacionalidad), mayor, portador del documento de identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (número de identidad), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ocupación u oficio), vecino de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (domicilio exacto), como representante del proyecto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre del proyecto), integrado por:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de los integrantes del proyecto** | **Cédula** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

En conocimiento pleno de la trascendencia legal de este acto y de las penas con las que la Ley castiga el delito de PERJURIO y FALSO TESTIMONIO; DECLARO BAJO LA FE DEL JURAMENTO que (marque únicamente una de las dos opciones):

1. **\_\_\_\_\_\_ NO** he sido beneficiario, ni directa ni indirectamente, es decir, ni a nombre personal, como parte de un equipo, o bajo alguna persona jurídica, de cualquier proyecto que haya recibido recursos de programas de Capital Semilla o de Capital de Riesgo del Sistema de Banca para el Desarrollo -SBD, desarrollados por las diferentes Agencias Operadoras del SBD, durante los últimos cuatro (4) años calendario, anteriores al año de ejecución de la presente convocatoria.
2. \_\_\_\_\_\_\_ **SÍ** he sido beneficiario, directa o indirectamente, a nombre personal, como parte de un equipo, o bajo otra alguna persona jurídica, de al menos un proyecto que haya recibido recursos de programas de Capital Semilla o de Capital de Riesgo del SBD, desarrollado por las diferentes Agencias Operadoras, durante los últimos cuatro (4) años calendario anteriores al año de ejecución de la presente convocatoria.

Adicionalmente, también declaro que (marque únicamente una de siguientes opciones):

1. **\_\_\_\_\_\_ NO** he sido beneficiado de servicios de desarrollo empresarial, asistencia técnica, capacitación, o similares, por parte del SBD u otras entidades, en los últimos cuatro (4) años.
2. **\_\_\_\_\_\_ SÍ** he sido beneficiado de servicios de desarrollo empresarial, asistencia técnica, capacitación, o similares, por parte del SBD u otras entidades, en los últimos cuatro (4) años.

En caso de marcar positivamente alguna de las 4 opciones anteriores, favor completar la siguiente información, para aquellos proyectos o iniciativas empresariales en que se ha visto beneficiado (a):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del proyecto con que participó | Tipo de beneficio recibido  (Definir si fueron fondos no reembolsables, fondos reembolsables, capacitación, asistencia técnica, u otros) | Nombre del Programa e Institución que lo brindó | Indique si fue:   1. Beneficiario Directo o 2. Si participó sólo como parte de la iniciativa empresarial | Año en el cual se recibió el beneficio |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

A su vez, declaro que:

1. ni mi persona, ni la iniciativa empresarial o proyecto sujeto de apoyo está optando, aplicando, participando o similares en algún otro proceso para ser beneficiario de Capital Semilla o Capital de Riesgo del Sistema de Banca para el Desarrollo con cualquier Agencia Operadora Acreditada por el SBD;
2. me comprometo a no aplicar a ningún otro proceso asignación de recursos de Capital Semilla o Capital de Riesgo del SBD, durante el tiempo que se encuentre ejecutando los recursos del presente programa.

Se exime de esta condición a beneficiarios que estén ejecutando o hayan ejecutado fondos de ediciones previas:

* + de Prototipado y del Programa Inclusión que apliquen a algún proceso para optar por fondos de Capital Semilla Asociativo;
  + de Prototipado que apliquen a algún proceso para optar por fondos de Capital Semilla de Puesta en Marcha;
  + de Puesta en Marcha que apliquen a algún proceso para optar por fondos de Capital Semilla en modalidad de Crédito o Capital de Riesgo.
  + del Programa Capital Semilla de Prototipado o Puesta en Marcha que apliquen para optar por fondos de Fortalecimiento;

1. no estoy desarrollando esquemas no autorizados para acceder a uno o más de recursos de Capital Semilla o Capital de Riesgo del SBD para un mismo proyecto de emprendimiento (como, por ejemplo, pero no limitado a, la formalización como persona física para presentar una propuesta que ya desarrolla una persona jurídica, la formalización de fondos por parte de dos personas físicas o jurídicas diferentes, para un mismo proyecto de emprendimiento, entre otros similares, etc.);
2. al momento de la formalización contractual con la Agencia Operadora para ejecución de los recursos de Capital Semilla, el proyecto sujeto de apoyo no está siendo desarrollo bajo una personería jurídica o sociedad mercantil.
3. Me encuentro desarrollando la iniciativa empresarial: [\_nombre del proyecto ] , a la cual van a ser destinados los recursos de Capital Semilla del presente programa. La actividad económica en la que se enmarca dicha iniciativa tiene \_ [cantidad de meses]\_\_ meses de estar siendo desarrollada únicamente por mi persona y/o equipo de emprendimiento;
4. no me encuentro en una condición de incumplimiento de cualquier otro programa de Capital Semilla o de Riesgo del Sistema de Banca para el Desarrollo;
5. me comprometo a brindar la información solicitada por la Agencia Operadora de Capital Semilla o la Secretaría Técnica del SBD para la medición de impactos del programa, por un periodo de 6 años, mientras que el proyecto sujeto de apoyo se encuentre desarrollando actividades económicas;
6. en el caso de estar optando a recursos de Capital Semilla del SBD como parte de un equipo, únicamente se pertenece a ese equipo, y no se participa de ninguna otra iniciativa, proyecto o grupo para fondos de Capital Semilla o Riesgo del SBD.

Plenamente conforme, firmo en la ciudad de a las \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_horas del día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma

**Para uso exclusivo de la Agencia Operadora**: Ejecutivo ante el cual se rinde la declaración: Nombre:

Número de identidad: Firma: