

### CONVOCATORIA ABIERTA: TALLERES DE CONOCIMIENTOS TRADICIONALES. BASES GENERALES DE POSTULACION

Los interesados en la postulación deberán ingresar Ficha de Inscripción indicando expresamente el taller al que postula; por la Oficina de Partes de la Municipalidad ubicada en calle Caupolicán 399 o vía formulario online disponible en la página web <a href="https://www.losangeles.cl">www.losangeles.cl</a>, hasta las 14:00 hrs. del día 18 de noviembre del 2025.

#### Talleres de Conocimientos Tradicionales:

- 1.- Taller de Gastronomía Latinoamericana.
- 2.- Taller de Hierbas Medicinales.
- 3.- Taller de Cosmética Mapuche

### Podrán participar en el proceso de postulación:

Toda persona natural, Mayor de 18 años, perteneciente a la comunidad migrante y de pueblos originarios, con residencia en la comuna de Los Ángeles. Se considerara la condición de vulnerabilidad del postulante, pertenencia a la comunidad Migrante o Pueblos Originarios. El criterio de pertenencia no es excluyente, por tanto se dispondrá de 1/3 de las vacantes, en caso de postular personas naturales nacionales. Los postulantes que participaron de un Taller impartido por la Sección de Interculturalidad durante el año 2024, solo podrán postular a un taller distinto al cursado en el periodo indicado.

### Criterios a considerar en etapa de postulación:

- Calidad Indígena y/o nacionalidad extranjera.
- Condición de vulnerabilidad (Ficha de protección social).
- Condición de Jefa/e de hogar.
- Emprendedor/a Informal o buscando empleo.
- Pertenecer a una Asociación / Comunidad Indígena u otro tipo de Organización sin fines de lucro.
- Contar con una carta de apoyo del Presidente de asociación / comunidad indígena u Organización sin fines de lucro.

#### Documentación obligatoria:

Fotocopia del Carnet de Identidad vigente, copia Ficha Protección Social o Informe Social emitido por Of. De Casos Sociales de la Municipalidad de Los Ángeles, Declaración Jurada Simple (Anexo N°2.1: Taller De Gastronomía Latinoamericana / Anexo N°2.2: Taller De Hierbas Medicinales / Cosmética Mapuche), Certificado de Antecedente para Fines Especiales; con una antigüedad no superior a 15 días corridos previos a la fecha de apertura del proceso postulación; Ficha de Postulación en caso de ingresar postulación vía Of. de Partes (Anexo N°1). En el caso de los/as postulantes de nacionalidad extranjera podrán presentar Certificado de antecedentes de su país de origen, copia Carnet de Identidad vigente o copia Pasaporte o Rut Provisorio. En el caso de los postulantes pertenecientes a un Pueblo Originario, deberán adjuntar su Certificado de Calidad Indígena.

Las personas que prefieran ingresar su postulación vía Of. de Partes, deberán hacerlo en sobre cerrado, indicando nombre y taller al que postula, adjuntando la documentación solicitada, dirigido a la Encargada de la Sección de Interculturalidad, Sra. Claudia Tapia Albornoz.

El Taller de Gastronomía Latinoamericana, no contempla la totalidad de los insumos requeridos para las preparaciones de platos, postres, o similares. Por tanto será requisito para los postulantes a los talleres de gastronomía latinoamericana, declarar expresamente comprometer un aporte de los insumos requeridos.

| CRITERIO / DIMENSION  | VARIABLE / FACTOR DOCUMENTO DE RESPALDO  | ESCALA                              | PUNTAJE           | PONDERACION |  |  |
|---|--|-------------------------------------|-------------------|-------------|--|--|
| Calidad Indígena y/o nacionalidad   | C.I Vigente, Certificado de calidad Indígena /   | SI                                  | Admisible         |             |  |  |
| extranjera. No excluyente para<br>postulantes nacionales                        | Pasaporte / Rut Provisorio, según pertenencia a<br>Pueblo Originario o Nacionalidad Extranjera   | NO                                  | Fuera de<br>Bases | N/A         |  |  |
| Acompaña todos los documentos   | Ficha Inscripción, Declaración Jurada, Certificado   | SI                                  | Admisible         |             |  |  |
| exigidos según bases de<br>postulación.   | de Antecedentes para fines especiales, Anexos. En<br><u>caso de postular como extraniero</u> puede presentar<br>Certf. De Antecedentes del País de Origen. | NO                                  | Fuera de<br>Bases | 14/74       |  |  |
|   |  | < =20% de vulnerabilidad            | 100               | 20 %        |  |  |
|   | 1.1 Nivel de vulnerabilidad socioeconómica.  | > 20% - < = a 40% de vulnerabilidad | 80                |             |  |  |
| I. Nivel de Vulnerabilidad,   | 1.1 Nivei de Vuinerabilidad Socioeconomica.  | > 40% - <= a 60% de vulnerabilidad  | 60                |             |  |  |
| Documentos de Respaldo: Ficha   |  | > 60% de vulnerabilidad             | 0                 |             |  |  |
| Protección Social o Informe Social  | 1.2 Número de hijos menores de 18 años   | 1 o más Hijos Menores de 12 Años    | 100               | 5 %         |  |  |
| emitido por Of. de Casos Sociales de  |  | 1 o más Hijos Entre 12 Y 18 Años    | 5%                |             |  |  |
| la Municipalidad de Los Ángeles,  | 1.2 Condición de Jefa de hogar   | IZ                                  | 100               |             |  |  |
| Declaración Jurada.   |  | NO                                  | 40                | 20%         |  |  |
|   | I.3 Emprendedor/a Informal y/o Buscando empleo   | SI                                  | 100               | 10%         |  |  |
|   |  | NO                                  | 40                |             |  |  |
| II. Pertinencia Cultural, Documentos  | II.1 Acredita pertenecer a una organización  | SI                                  | 100               | 5 %         |  |  |
| de Respaldo: Certificado Vigencia<br>Asociación o Comunidad Indígena u          | Indígena u otro tipo de Organización sin fines de lucro vigente.   | NO                                  | 60                |             |  |  |
| otro tipo de Organización sin fines   | II.2 Presenta carta respaldo de la Organización  | SI                                  | 100               |             |  |  |
| de lucro <u>vigente.</u> Carta de apoyo de<br>Asociación o Comunidad Indígena u | Indígena u otro tipo de Organización sin fines de lucro vigente.   | NO                                  | 60                | 5 %         |  |  |
| otro tipo de Organización sin fines   | II.3 Participo en un Taller impartido por la Sección   | SI                                  | 30                | 1           |  |  |
| de lucro <u>vigente</u>   | de Interculturalidad en el año 2024  | NO                                  | 100               | 20 %        |  |  |
| III. Características Inclusivas.  | III.1 El emprendedor acredita situación de   | SI                                  | 100               | 5 %         |  |  |
| Documentos de Respaldo:   | discapacidad   | NO                                  | 0                 |             |  |  |
| Certificado que acredita<br>Discapacidad o ser cuidador de                      | III.2 El emprendedor acredita ser cuidador de  | SI                                  | 100               |             |  |  |
| persona en situación de<br>discapacidad.  | persona en situación de discapacidad   | NO<br>ALZ                           | 0                 | 5 %         |  |  |





TALLER HIERBAS MEDICINALES

TALLER COSMETICA
MAPUCHE

TALLER GASTRONOMÍA
LATINOAMERICANA

### POSTULACIONES HASTA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025



### 1. TALLER HIERBAS MEDICINALES: DEL 20 DE NOVIEMBRE AL 27 DE DICIEMBRE 2025.

LUGAR: CASINO DIDESO / COLO COLO 0455. CUPOS DISPONIBLES: 10 / TOTAL 12 MODULOS.

PARTE N°1/2: KÚME MONGEN Y "KUTRAN / USOS DEL "LAWEN"

Jueves 27/11/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 1: Las Propiedades del Lawen.

11:15-13:30 hrs. Mod. 2: Kúme Mongen y "KUTRAN" desde la Cosmovisión Mapuche.

Sabado 29/11/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 3: Tipos de Preparación del Lawen.

11:15-13:30 hrs. Mod. 4: El Newen del Lawen.

PARTE N°3: Técnicas de Elaboración de Preparados Medicinales

Miercoles 03/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 5. Introducción al trabajo con plantas medicinales / Teórico.

Sabado 06/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 6. Cosecha, recolección, almacenamiento y preparación.

Miercoles 10/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 7. Elaboración de preparados (aceites medicinales, jarabes)

/Teórico-Práctico.

Sabado 13/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 8. Elaboración de Tintura Madre. Parte N°1/ Practico.

Miercoles 17/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 9. Elaboración de Tintura Madre. Parte N°1/Practico.

Miercoles 17/12/2025:

11:15-13:30 hrs. Mod. 10. Uso de Cataplasmas y Elaboración de Pomadas. / Teórico-Práctico.

Sábado 20/12/2025:

09:00-11:15 hrs Mod. 11. Problemas de salud específicos de mujer. Teórico/Práctico.

Sábado 20/12/2025:

11:15-13:30 hrs. Mod. 12. Entrega de recetario para elaboración de productos. /Teórico.



**MEDICINALES** 

TALLER COSMETICA
MAPUCHE

TALLER GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA

**POSTULACIONES HASTA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025** 



2. TALLER DE COSMETICA MAPUCHE: DEL 20 DE NOVIEMBRE AL 12 DE DICIEMBRE 2025.

LUGAR: CASINO DIDESO / COLO COLO 0455. CUPOS DISPONIBLES: 10 / TOTAL 8 MODULOS.

PARTE N°1/2: KÚME MONGEN Y "KUTRAN / USOS DEL "LAWEN"

Jueves 27/11/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 1. Las Propiedades del Lawen.

11:15-13:30 hrs. Mod. 2. Kúme Mongen y "KUTRAN" desde la Cosmovisión Mapuche.

Sabado 29/11/2025:

09:00-11:15 hrs. Mod. 3. Tipos de Preparación del Lawen.

11:15-13:30 hrs. Mod. 4. El Newen del Lawen.

**PARTE N°3: Cosmética Mapuche** 

Martes 02/12/2025:

15:30-17:45 hrs. Mod. 5. Preparación del Lawen en Cosmética: Cremas / Teórico-Práctico.

Jueves 04/12/2025:

15:30-17:45 hrs. Mod. 6. Preparación del Lawen en Cosmética: Ungüentos / Teórico-Práctico.

Martes 09/12/2025:

15:30-17:45 hrs. Mod. 7. Preparación del Lawen en Cosmética: Ungüentos / Teórico-Práctico.

Jueves 11/12/2025:

15:30–17:45 hrs. Mod. 8. Preparación del Lawen en Cosmética: Jabones / Teórico-Práctico.



TALLER HIERBAS MEDICINALES

TALLER COSMETICA
MAPUCHE

TALLER GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA



### POSTULACIONES HASTA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025

### 3. TALLER DE GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA GRUPO N° 1

LUGAR: SALA DE COCINA / CENTRO INTEGRAL DE LA MUJER. AVDA. RICARDO VICUÑA Nº 671. CUPOS DISPONIBLES: 10 / TOTAL 7 MODULOS.

Viernes 28/11/2025:

09:00-11:15 hrs. Módulo 1. Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos Gastronomía Venezolana.

11:15-13:30 hrs. Módulo 2. Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos Gastronomía Cubana.

Sábado 06/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Módulo 4 Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos Gastronomía Haitiana.

Viernes 12/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Módulo 6. . Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos mapuche patrimoniales, Parte N°1/ Teórico-Práctico.

11:15–13:30 hrs. Módulo 7. Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos mapuche patrimoniales, Parte N°2/ Teórico-Práctico.

Viernes 19/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Módulo 6. . Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos mapuche patrimoniales, Parte N°3/ Teórico-Práctico.

11:15–13:30 hrs. Módulo 7. Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos Gastronomía Peruana.



TALLER HIERBAS MEDICINALES

TALLER COSMETICA
MAPUCHE

TALLER GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA

POSTULACIONES HASTA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025



## 4. TALLER DE GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA GRUPO N° 2

LUGAR: SALA DE COCINA / CENTRO INTEGRAL DE LA MUJER. AVDA. RICARDO VICUÑA Nº 671. CUPOS DISPONIBLES: 10 / TOTAL 7 MODULOS.

### Sábado 29/11/2025:

09:00–11:15 hrs. Módulo 2. Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos Gastronomía Peruana.

11:15–13:30 hrs. Módulo 3. Técnicas básicas de preparación, cocción y manipulación de alimentos Gastronomia Cubana.

### Sábado 06/12/2025:

11:15–13:30 hrs. Módulo 4 Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos Gastronomía Venezolana.

### Sábado 13/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Módulo 6. . Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos Gastronomía Haitiana.

11:15–13:30 hrs. Módulo 7. Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos mapuche patrimoniales, Parte N°1/ Teórico-Práctico.

### Sábado 20/12/2025:

09:00-11:15 hrs. Módulo 6. . Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos mapuche patrimoniales, Parte N°2/ Teórico-Práctico.

11:15–13:30 hrs. Módulo 7. Técnicas básicas de manipulación cocción y preparación de alimentos mapuche patrimoniales, Parte N°3/ Teórico-Práctico.



### ANEXO N°1: FICHA DE INSCRIPCION: TALLERES DE CONOCIMIENTOS TRADICIONALES

### IDENTIFICACIÓN DE POSTULANTE:

| Nombre  |  |                        |  |             |  |  |
|---|--|------------------------|--|-------------|--|--|
| Rut / Pasaporte / Rut<br>Provisorio   | 1 16   | lefono                 |  |             |  |  |
| Correo Electronico  | Dir  | ección                 |  | <del></del> |  |  |
| Taller al que postula<br>(Marque con una X, la opcion de su<br>preferencia) | Gastronomia Latinoamericana Grupo N<br>Taller de Hierbas Medicinales | N° 1                   | Gastronomia Latinoamericana<br>Taller de Cosmetica Mapuche | Grupo N° 2  |  |  |
|   | Adjunta certificado de antecedentes para fines especiales Si No      |                        |  |             |  |  |
| Documentos Adjuntos   | Adjunta Copia cedula de identidad v                                  | /igente Si_            | No   |             |  |  |
| (Marque con una X, Si Corresponde)  | En caso de ser extranjero:<br>Adjunta Copia Rut / Pasaporte / Rut    | Provisorio             | Si No  |             |  |  |
|   | Adjunta Declaracion Jurada Simple                                    | Si                     | No   |             |  |  |
| Pertinencia Cultural  | Pueblos Originarios<br>Pueblo Al Que Pertenece:                      | Extranjer<br>Pais De O |  | Nacional    |  |  |
| Marque con una X, Si Corresponde)   | Adjunta Certificado Calidad Indigena<br>Si No                        |                        | Aedio Verificador Si No                                    |             |  |  |
| Pertenece a una Organización  | Si No  |                        |  |             |  |  |
| Asociacion Sin Fines de   | Nombre Organización:   |                        |  |             |  |  |
| .UCTO Marque con una X, Si Corresponde)                                     | Numero de Persolanidad Juridica                                      |                        |  |             |  |  |
| , and a   | Adjunta Carta apoyo de Presidente(a                                  | ) de su org            | anizacion Si No  |             |  |  |
| n caso de pertenecer a la   | Si No  |                        |  |             |  |  |
| Comunidad Extranjera, Ud.   | Nombre Organización:   |                        |  |             |  |  |
| Colabora con Organización<br>sin fines de lucro                             | Numero de Persolanidad Juridica                                      |                        |  |             |  |  |
|   | Adjunta Carta apoyo de Representan                                   | te de la or            | ganizacion Si No   |             |  |  |
| 4   | Went 40% de Vulnerabilidad   | Entre                  | 10% v 600/   |             |  |  |
| ivel De Vulnerabilidad  | Condicion de Jefe de Hogar Si<br>N° De Hijos Menores De 12 Años      | No_                    |  |             |  |  |
|   | N° De Hijos Entre 12 Y 18 Años                                       |                        |  |             |  |  |
|   | Adjunta Ficha Cas: Si No   | )                      |  |             |  |  |
|   | Informe Social Emitido Por Of. De Cas                                | o Social:              | Si No  |             |  |  |
| 1   | Cesante : S i No   |                        |  |             |  |  |
|   | Buscando Empleo: S i No  |                        |  |             |  |  |
|   | Dependiente / Empleado S i   |                        | e  |             |  |  |
|   | Dueña de Casa: S i No  |                        |  |             |  |  |
|   | Emprendedor/a Formalizado: Si  |                        |  |             |  |  |
| ituación Laboral  | Emprendedor/a Informal: Si   |                        |  |             |  |  |
|   | Si es Emprendedor/a indique años de                                  | experiencia            | a acreditados ininterrumpido:                              | s en el     |  |  |
| 1   | ubro:  | <u> 2</u> 22           |  |             |  |  |
|   | Adjunta Medio Verificador: Si  |                        | -  |             |  |  |
|   | Cual:  | -                      |  |             |  |  |
|   |  |                        |  |             |  |  |



|                             | Breve descripción general de su situación laboral:                                |
|-----------------------------|---|
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             |   |
|                             | El postulante acredita situación de discapacidad si No                            |
|                             | Adjunta Medio Verifcador Si No Cual:  |
| Características Inclusivas. |   |
|                             | El postulante acredita ser cuidador de persona en situación de discapacidad SI No |
|                             | Adjunta Medio Verifcador Si No, Cual:   |

| FIRMA POSTULANTE |  |
|------------------|--|
| NOMBRE:          |  |
| RUT:             |  |
| FECHA:           |  |







### ANEXO N° 2.1: TALLER DE GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA **DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

| YO,, CEDULA   |
|---|
| DE IDENTIDAD N°:, CON DOMICILIO EN, DE  |
| LA CIUADAD DE LOS ANGELES; POSTULANTE AL TALLER DE GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA GRUPO      |
| N°  |
| DECLARO:  |
| 1 ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LAS BASES DE POSTULACIÓN Y DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN.      |
| 2 QUE TODA LA INFORMACIÓN ENTREGADA A TRAVÉS DE LA FICHA DE INSCRIPCIÓN ES                |
| VERÍDICA.   |
| 3 QUE A LA FECHA NO ME ENCUENTRO INHABILITADO PARA PARTICIPAR DEL PROCESO DE              |
| POSTULACIÓN.  |
| 4 ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LAS FECHAS Y HORARIOS EN QUE SE DICTARA EL TALLER Y EN         |
| CASO DE SER SELECCIONADO ME COMPROMETO A ASISTIR A TODAS LAS SESIONES QUE COMPRENDE       |
| ESTA ACTIVIDAD.   |
| 5. EN CASO DE NO ASISTIR A DOS DE LAS SESIONES QUE COMPRENDE EL TALLER                    |
| LA MUNICIPALIDAD SE RESERVA EL DERECHO A REASIGNAR MI CUPO, A OTRO POSTULANTE QUE NO HAYA |
| SIDO SELECCIONADO EN PRIMERA INSTANCIA.   |
| 6 ESTAR EN CONOCIMIENTO QUE EL TALLER DE GASTRONOMÍA LATINOAMERICANA NO                   |
| CONTEMPLA LA TOTALIDAD DE LOS INSUMOS REQUERIDOS PARA LAS PREPARACIONES DE PLATOS         |
| POSTRES, O SIMILARES, POR TANTO ME COMPROMETO A HACER UN APORTE DE LOS INSUMOS            |
| SOLICITADOS POR LOS MONITORES PARA EL DESARROLLO DE LOS 7 MÓDULOS QUE COMPRENDE DICHO     |
| TALLER.   |
| 7 ESTAR EN CONOCIMIENTO QUE EN LA EVENTUALIDAD DE QUE POR MOTIVOS DE FUERZA               |
| MAYOR, LOS TALLERES NO PUEDA REALIZARSE EN LAS FECHAS INDICADAS EN LOS ANTECEDENTES DE    |

Firma Del Postulante.





Los Ángeles, \_\_\_\_\_ de noviembre De 2025



# Anexo N°2.2: Taller De Hierbas Medicinales / Cosmética Mapuche DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

| YO,        |          |             |         |               |             |              |             |            |
|------------|----------|-------------|---------|---------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| CEDULA     | DE I     | DENTIDAD    | N°:     |               |             | CON          | DOMICILI    | ,<br>O EN  |
|            |          |             | DE LA   | CIUADAD DE    | LOS ANG     | ELES; POST   | ULANTE AL   | TALLER     |
|            |          |             |         |               |             |              |             |            |
|            | CLARO:   |             |         |               | <b>5</b> 3  |              |             |            |
| 1          | QUE TO   | DA LA INFO  | RMACIĆ  | N ENTREGAD    | A A TRAVE   | S DE LA FICE | A DE INSCE  | RIPCIÓN    |
| ES VERÍDIO |          |             |         |               |             |              | IN DE MOCI  | III CION   |
| 2          | QUE A    | LA FECHA    | NO M    | E ENCUENTRO   | O INHARI    | ITADO PAR    | A DARTICID  | AD DEI     |
| PROCESO I  |          |             |         |               | o iivii/Qii | INDO TAN     | A PARTICIPA | AN DEL     |
|            |          |             | /IIENTO | DE LAS FECH.  | AS V HOD    | ADIOS EN O   | NIE SE DICT | TADA EL    |
|            |          |             |         | O ME COMPR    |             |              |             |            |
|            |          | STA ACTIVID |         | O WIL COMIFM  | OWILIOA     | ASISTIK A TO | 70A3 LA3 36 | SIUNES     |
|            |          |             |         | DOC DE LAC    | CECIONIE    | OUE COL      |             |            |
|            |          |             |         | DOS DE LAS    |             |              |             |            |
|            |          |             |         | RECHO A REA   |             | II CUPO, A C | OTRO POSTI  | JLANTE     |
|            |          |             |         | PRIMERA INST  |             |              |             |            |
|            |          |             |         | QUE EN LA EV  |             |              |             |            |
|            |          |             |         | DA REALIZAR   |             |              |             |            |
| ANTECEDE   | NTES DE  | POSTULA     | CIÓN, I | A MUNICIPAL   | IDAD SE     | RESERVA      | EL DERECH   | O DE       |
| REAGENDA   | R SU REA | LIZACIÓN.   |         |               |             |              | 1           | SIPA,      |
|            |          |             |         |               |             |              | JAI         | MALO       |
|            |          |             |         | Firma Del Pos | tulante     |              | DES         | ARROLLO D  |
|            |          |             |         |               |             |              | COM         | UNITARIO * |
|            |          |             |         |               |             |              | VSA         | NGELED     |

Los Ángeles, \_\_\_\_\_ de noviembre De 2025