



ESTADO PLURINACIONAL DE
BOLIVIA

MINISTERIO DE DESARROLLO
PRODUCTIVO Y ECONOMÍA PLURAL



FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO - ASOCIATIVO

Responsable:	<input type="text" value="No Llenar"/>	Departamento:	<input type="text"/>
Fecha de Solicitud:	<input type="text"/>	Municipio:	<input type="text"/>

I. DATOS GENERALES

1. DATOS DE LA ASOCIACIÓN

Nombre o Razón Social:	<input type="text"/>		
N° de Personería Jurídica:	<input type="text"/>	NIT:	<input type="text"/>
Número de socios:	<input type="text"/>	Antigüedad de la Asoc.(años)	<input type="text"/>
Teléfono/Celular:	<input type="text"/>	correo electrónico:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>		

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre:	<input type="text"/>	N° Cédula de Identidad:	<input type="text"/>
Apellido Paterno:	<input type="text"/>	Expedido en:	<input type="text"/>
Apellido Materno/Casada:	<input type="text"/>	correo electrónico:	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento:	<input type="text"/>	Teléfono/Celular:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>		

3. DATOS DE LA ASOCIACIÓN RELACIONADOS CON EL COMPLEJO PRODUCTIVO INTEGRAL

Complejo Productivo:	<input type="text"/>
Rubro/Actividad:	<input type="text"/>
Producto 1:	<input type="text"/>
Producto 2:	<input type="text"/>
Producto 3:	<input type="text"/>

4. TIPO DE SERVICIO REQUERIDO

<input type="checkbox"/> FINANCIAMIENTO DE ACTIVOS PRODUCTIVOS	¿Qué?	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> ASISTENCIA TÉCNICA/CAPACITACION	¿En Qué?	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> OTRO	Especificar	<input type="text"/>

6. CROQUIS DE UBICACIÓN

CROQUIS DE LA ASOCIACIÓN

Referencia Principal:

Línea de Transporte Público:

Características de la Asociación:

Georeferenciación (latitud/longitud)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

CROQUIS DEL DOMICILIO DEL/LA REPRESENTANTE LEGAL

Referencia Principal:

Línea de Transporte Público:

Características del Domicilio:

Georeferenciación (latitud/longitud)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Declaro que la información proporcionada es verídica, cierta y exacta, reconociendo el presente documento como declaración jurada, asimismo autorizo a PRO-BOLIVIA a:

- Realizar las visitas tanto a mi domicilio, la de mis socios, como a mi Asociación para realizar las verificaciones que se consideren necesarias.
- Verificar si mi asociación y los socios han sido beneficiarios de otros programas y proyectos del Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural.

Firma del(a) Representante Legal:

Nombre:

C.I.:

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Lugar y Fecha: _____

Yo, (Nombre y apellido de la persona natural y/o representante legal de la asociación) con C.I. N°.....(cédula de identidad o cédula de identidad de extranjero) autorizo de forma expresa a PRO-BOLIVIA solicitar información sobre mis antecedentes crediticios y otras cuentas por pagar de carácter económico, financiero y comercial registrados en el BI y la CIC de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASFI), mientras dure mi relación contractual con el citado usuario.

Firma
Aclaración de Firma:
C.I.:

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Lugar y Fecha: _____

Yo, (Nombre y apellido de la persona natural y/o representante legal de la asociación) con C.I. N°.....(cédula de identidad o cédula de identidad de extranjero) autorizo de forma expresa a PRO-BOLIVIA solicitar información sobre mis antecedentes crediticios y otras cuentas por pagar de carácter económico, financiero y comercial registrados en el BI y la CIC de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASFI), mientras dure mi relación contractual con el citado usuario.

Firma
Aclaración de Firma:
C.I.:

FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA (FUNCIONARIO Y PARENTESCO)

Lugar y Fecha: _____

Yo, (Nombre y apellido de la persona natural y/o representante legal de la asociación) con C.I. N°.....(cédula de identidad o cédula de identidad de extranjero) declaro que no soy funcionario, ni ex funcionario de PRO-BOLIVIA y que no cuento con parientes hasta el segundo grado de afinidad y consanguineidad en PRO-BOLIVIA.

Firma
Aclaración de Firma:
C.I.:

FORMULARIO DE DECLARACIÓN JURADA (FUNCIONARIO Y PARENTESCO)

Lugar y Fecha: _____

Yo, (Nombre y apellido de la persona natural y/o representante legal de la asociación) con C.I. N°.....(cédula de identidad o cédula de identidad de extranjero) declaro que no soy funcionario, ni ex funcionario de PRO-BOLIVIA y que no cuento con parientes hasta el segundo grado de afinidad y consanguineidad en PRO-BOLIVIA.

Firma
Aclaración de Firma:
C.I.: