



MINISTERIOS DE

TRABAJO, EMPLEO Y PREVISIÓN SOCIAL · DESARROLLO PRODUCTIVO Y ECONOMÍA PLURAL · PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

# REGISTRO DE COMERCIALIZADORES DE PRENDERÍA A MEDIO USO

Fecha de registro:  /  /  (Ej.: 26/06/2009) Departamento:

## Datos personales

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
Fecha de nacimiento: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> (Ej.: 26/06/2009)	Sexo: <input type="text"/> (Ej.: Masculino/Femenino)	
Tipo de documento: <input type="text"/> (Ej.: C.I., Pasaporte, RUN)	Nro.: <input type="text"/>	Expedido en: <input type="text"/>

## 1. Identificación y características de la vivienda, medios de comunicación y de transporte

<p>a) Dirección</p> <p>Dirección actual: <input type="text"/> Nro.: <input type="text"/></p> <p>Entre calles: <input type="text"/></p> <p>Zona o barrio: <input type="text"/></p> <p>Departamento: <input type="text"/></p> <p>Provincia: <input type="text"/></p> <p>Municipio: <input type="text"/></p> <p>Cantón: <input type="text"/></p> <p>Comunidad: <input type="text"/></p>	<p>b) Teléfonos</p> <p>Fijo: <input type="text"/></p> <p>Celular: <input type="text"/></p> <p>Fax: <input type="text"/></p> <p>Otro número: <input type="text"/></p> <p>Nro. de casilla de correo: <input type="text"/></p> <p>Correo electrónico: <input type="text"/></p>
--	---

<p>c) Su vivienda, habitación es:</p> <p>Propio: <input type="checkbox"/> Herencia: <input type="checkbox"/></p> <p>Anticrético: <input type="checkbox"/> Alquilado: <input type="checkbox"/></p> <p>Otro: <input type="text"/></p>	<p>e) ¿Tiene vehículo?</p> <p>Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/></p> <p>Camioneta: <input type="checkbox"/></p> <p>Vagoneta: <input type="checkbox"/></p> <p>Bus: <input type="checkbox"/></p> <p>Mini-bus: <input type="checkbox"/></p> <p>Taxi: <input type="checkbox"/></p> <p>Radio taxi: <input type="checkbox"/></p> <p>Otros: <input type="text"/></p>	<p>f) Croquis de su domicilio (El gráfico debe incluir una referencia Ej. Plaza, hospital, hotel, etc.)</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div>
---	--	--

## 2. Características generales de la familia

Estado civil:

Casado(a):  Divorciado(a):  Concubino(a):

Soltero(a):  Viudo(a):

2.1. Grado de educación del solicitante:

Primario:

Técnico:

Sin formación:

Secundario:

Universitario:

Especialidad:

Su colegio era: Fiscal  Privado

2.2. Miembros de la familia

**Padre:**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

**Madre:**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

**Conyugue o Concubino(a):**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

**Hijo(a):**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

**Hijo(a):**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

**Hijo(a):**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

**Hijo(a):**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

**Hijo(a):**

<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Nombre(s)			Apellido paterno			Apellido materno		
Edad: <input type="text"/>	Sexo: <input type="text"/>	Ocupación: <input type="text"/>			Dependiente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
(Masculino/Femenino)								

### 3. Comercio de prendería a medio uso

a) ¿Dónde realiza la actividad habitualmente?

Mercado:

Feria:

Calle y/o avenida:

Distrito:

Ciudad:

Departamento:

Otra referencia:

b) Croquis del lugar donde trabaja o realiza su actividad comercial

(El gráfico debe incluir una referencia Ej. Plaza, hotel, etc.)

#### 3.1. Información sobre la actividad

a) Tipo de actividad

Importador: Si  No

Intermediario o fardero: Si  No

Detallista: Si  No

b) ¿Con que frecuencia realiza esta actividad?

Diario:  Semanal:  Dos veces por semana:  Quincenal:

Otra:

Hace cuanto tiempo realiza esta actividad:

c) Cantidad de fardos a la venta

Ultra primera:

Ropa clase 1:

Ropa clase 2:

Ropa clase 3:

Juguetes:

Peluches:

Zapatos:

Otros:

d) Señale el o los documentos que pueden acreditar que se dedica a la venta de prendería a medio uso:

Certificado/Registro/Carnet de asociado

Patente

Credencial de gremialista

Otro:

e) Relación de ingresos y gastos mensuales (en Bs.)

¿A cuanto asciende su venta?

Otros ingresos

¿Cuánto es su ganancia?

¿A cuanto asciende sus gastos mensuales?

#### 4. Requerimientos de capacitación e identificación de nuevo(s) emprendimiento(s)

¿En que rama técnica desea capacitarse?

¿Qué actividad desea emprender?

¿Qué desea producir?

¿Esta dispuesto(a) a formar parte de una asociación productiva? Si  No

El presente formulario es una declaración jurada para todos los fines legales que corresponde

\_\_\_\_\_  
Firma  
C.I.:

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Servidor público