


	OFICIO	FOR-GDC-01	
		Versión: 01	
		Vigente desde: Marzo 19 del 2021	

FICHA TÉCNICA

ASPIRANTES AL PROYECTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS INDIVIDUALES A LAS VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL MUNICIPIO DE NEIVA

- Nombre: _____
- N° Cédula: _____
(Adjuntar documento de identidad).
- Actividad económica: _____
- Nombre de su unidad productiva: _____
- Tiempo de antigüedad de su unidad productiva: _____
- ¿Su unidad productiva está formalizada? Sí ___ No ___ NIT _____
(Adjuntar documento que certifique el NIT en caso de estar formalizado).
- ¿Su unidad productiva se encuentra en zona rural? Sí ___ No ___ Indique la vereda _____
- Dirección de la unidad productiva: _____
- Numero de Celular, N° 1: _____ N° 2: _____
- Tiene vocación y cumple los mínimos técnicos para ejercer la actividad económica: Si ___ No ___
- El sitio donde se ubica la unidad productiva es: Propio ___ Arrendado ___ Sana posesión ___
- Con que recursos inició su negocio: Propios ___ Subsidios del estado ___ Otro ___ ¿Cuál? _____
- ¿Es usted cabeza de familia? Sí ___ No ___ (Si su respuesta es sí, favor adjuntar documento que certifique lo estipulado).
- ¿Tiene alguna discapacidad? Sí ___ No ___ (Si su respuesta es sí, favor adjuntar documento que certifique lo estipulado).
- ¿Pertenece a algún grupo poblacional como afrocolombianos, indígenas, ROM o gitano y población LGTBIQ+? Sí ___ No ___ (Si su respuesta es sí, favor adjuntar documento que certifique lo estipulado).
- ¿Cuenta con formación a fin a su actividad económica y/o en temas relacionados en emprendimiento? Sí ___ No ___ (Si su respuesta es sí, favor adjuntar documento que certifique lo estipulado).

	OFICIO	FOR-GDC-01	
		Versión: 01	
		Vigente desde: Marzo 19 del 2021	

• ¿Cuenta con un proyecto productivo formulado a fin a su actividad económica? Sí ___ No ___
(Si su respuesta es sí, favor adjuntar documento que certifique lo estipulado).

• Número de personas que conforman su núcleo familiar: _____

• ¿Existen menores de edad en su núcleo familiar? Sí ___ No ___ ¿Cuántos? ____
(Si su respuesta es sí, favor adjuntar documento que certifique lo estipulado).

• ¿Existen personas en situación de discapacidad en su núcleo familiar? Sí ___ No ___ ¿Cuántos? ____
(Si su respuesta es sí, favor adjuntar documento que certifique lo estipulado).

Este formato diligenciado junto a los anexos, será recibido en ventanilla única de la alcaldía municipal, en la Cra 5 #9-74, los días 02 y 03 de mayo de 2023 en el horario de 7:30 A.M - 11:30 A.M y de 2:00 P.M - 5:00 P.M, de forma clara y precisa

Para toda información comunicarse con la profesional Raquel Tovar al teléfono 3164249996 o con el profesional Jhojan Torres al teléfono 3203489149.

Firma del aspirante: _____

Cedula de ciudadanía: _____