

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

CONVOCATORIA A MUJERES EMPRESARIAS 8M 2019

Plazo de entrega 10 de julio de 2019

1. Datos de la representante de la empresa/cooperativa para esta Convocatoria

Nombre completo			
CI			
Dirección			
Teléfono		Correo electrónico	

2. Datos de la empresa

Nombre de la empresa			
Dirección			
Teléfono		Dirección de correo	
Web		No. Rut	
Tipo de empresa (Marcar con x)	Unipersonal () - Monotributo () - Monotributo Social Mides () - S.R.L () - S.A () Sociedad de Hecho() Cooperativa ()		
Fecha de creación		Fecha de formalización	
No. propietarios/as		Porcentaje mujeres	
No. empleados/as		Porcentaje mujeres	
Breve descripción de la actividad de la empresa			
Breve descripción del objetivo del proyecto a presentar			
Monto total solicitado en esta convocatoria		Monto de contrapartida de la empresa	
		SI/NO	Año e indicar si sigue vigente
¿La empresa ha recibido apoyos de algún programa o institución?	Incubadora o servicios empresariales		
	Fondos reembolsables		
	Fondos no reembolsables		
	Capacitación		
	Otros		
Especificar de qué institución, apoyo obtenido, e impacto			
La empresa posee marcas registradas:			¿Cuáles?
La empresa está activa en el RUPE desde:			

3. Datos del resto de los empresarios/cooperativistas

Cada socio integrante de la empresa/cooperativa, a excepción de la representante para esta convocatoria, deberá completar sus datos en uno de los cuadros (por favor agregar todos los cuadros que sean necesarios):

Nombre completo			
CI			
Dirección			
Teléfono		Correo electrónico	

Nombre completo			
CI			
Dirección			
Teléfono		Correo electrónico	

Nombre completo			
CI			
Dirección			
Teléfono		Correo electrónico	

4. Información de las empresarias / cooperativistas

Los datos aquí presentados son estrictamente confidenciales y solo serán divulgados en forma agregada a efectos estadísticos.

Por favor completar un cuadro por titular femenino.

Nombre completo de la titular 1:

		Marque X
Nivel máximo de educación alcanzado	Primaria incompleta	
	Primaria Completa	
	Secundaria incompleta	
	Secundaria completa	
	Terciaria/técnica incompleta	
	Terciaria/técnica completa	
	Universitaria incompleta	
	Universitaria completa	
	Otros	
Especificar		

		Si/ No
¿Cree tener ascendencia?	Afro o Negra	
	Asiática o amarilla	
	Blanca	

	Indígena	
Comentario		

Indique los nombres de las personas que viven en su hogar y marque la opción más adecuada para cada uno						
Nombre completo	Relación de parentesco (jefe/a, esposo/a, compañero/a, hijo de ambos, hijo solo del jefe/a, hijo solo del esposo/a o compañero/a, yerno/nuera, padre, madre, suegro/a, hermano/a, cuñado/a, nieto/a, otro pariente, otro no pariente, servicio doméstico o familiar del mismo)	Sexo	¿Dificultad permanente?	No. horas limpieza y cocina semanales (no remunerado)	No. horas dedicadas a cuidados a miembros del hogar semanales (no remunerado)	No. horas dedicadas a cuidados a miembros otro hogar semanales (no remunerado)

¿Quién es el jefe/a de su hogar?	
----------------------------------	--

Nombre completo del titular 2 (Si son varias socias o cooperativa):

Marque X

Nivel máximo de educación alcanzado	Primaria incompleta	
	Primaria Completa	
	Secundaria incompleta	
	Secundaria completa	
	Terciaria/técnica incompleta	
	Terciaria/técnica completa	
	Universitaria incompleta	
	Universitaria completa	
	Otros	
Especificar		

Si/ No

Cree tener ascendencia?	Afro o Negra	
	Asiática o amarilla	
	Blanca	
	Indígena	
Comentario		

Indique los nombres de las personas que viven en su hogar y marque la opción más adecuada para cada uno

Nombre completo	Relación de parentesco (jefe/a, esposo/a, compañero/a, hijo de ambos, hijo solo del jefe/a, hijo solo del esposo/a o compañero/a, yerno/nuera, padre, madre, suegro/a, hermano/a, cuñado/a, nieto/a, otro pariente, otro no pariente, servicio doméstico o familiar del mismo)	Sexo	¿Dificultad permanente?	No. horas limpieza y cocina semanales (no remunerado)	No. horas dedicadas a cuidados a miembros del hogar semanales (no remunerado)	No. horas dedicadas a cuidados a miembros otro hogar semanales (no remunerado)

¿Quién es el jefe/a de su hogar?	
----------------------------------	--

En caso de ser más de 2 socias mujeres o cooperativistas, agregar tantos cuadros como sea necesario.

5. Declaraciones necesarias

Aclaraciones:

- *Deben firmar todas las representantes legales de la empresa/cooperativa*
- *En caso de ser menos titulares que los espacios previstos, anular los espacios sobrantes*
- *En caso de ser más titulares que los espacios previstos, firmar debajo incluyendo aclaración de firma y No. de Cédula de identidad.*

- 1.- Declaro que la información brindada en la presente ficha y en el proyecto es fidedigna
- 2.- Manifiesto estar en todo de acuerdo con las bases de esta Convocatoria.
- 3.- Asumo el compromiso de ejecutar el proyecto presentado en caso de resultar adjudicada la empresa a la que represento.

3.-. La empresa está en la actualidad percibiendo fondos no reembolsables (marcar con X)	
Si..... Detallar el monto y organización que otorgo los mismos -----	No.....

Firma de cada socio	Aclaración	No. de Cédula de Identidad