



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad CONADIS

SOLICITUD DE REGISTRO - PERSONAJURIDICA DE DERECHO PRIVADO (LEYNº 29973)

CON CARACTER DE DECLARACION JURADA

I. DE LA INSTITUCION														
01	Entidades privadas que brinden atención, servicios y programas en beneficio de las personas con discapacidad <input type="checkbox"/> Instituciones voluntarias sin fines de lucro que trabajen con o para las personas con discapacidad <input type="checkbox"/> Organizaciones industriales, importadoras o comercializadoras de bienes y servicios especiales y compensatorios para personas con discapacidad <input type="checkbox"/>													
02	NOMBRE O RAZON SOCIAL													
03	SIGLAS													
04	OBJETO													
05	ACTIVIDAD	PROMOCION LABORAL <input type="checkbox"/>	REHABILITACION <input type="checkbox"/>	SERVICIO MEDICO <input type="checkbox"/>	CULTURAY RECREACION <input type="checkbox"/>	PRODUCTIVAO COMERCIAL <input type="checkbox"/>	EDUCACIONY CAPACITACION <input type="checkbox"/>	TURISMO <input type="checkbox"/>	ASESORIA <input type="checkbox"/>	FINANCIERA <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>			
06	REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTE (R.U.C.)				07	REGISTRO UNICO SIMPLIFICADO (R.U.S.)								
I.1 REPRESENTANTE LEGAL														
08	Apellido Paterno													
09	Apellido Materno													
10	Nombres													
11	Documento de Identidad			Libreta Electoral o DNI <input type="checkbox"/>	Carnet de Identidad (FF.AA. o PNP) <input type="checkbox"/>	Carnet de Extranjeria <input type="checkbox"/>	12	Número del Documento						
I.2 DOMICILIO LEGALDE LA INSTITUCION														
13	CONJUNTO URBANO				14	Nombre del Conjunto Urbano			15	ETAPA	16	Mz.	17	Lote
	Urbanización	1	Asent. Humano	5										
	Conj. Habitacional	2	Centro Poblado	6										
	Unidad Vecinal	3	Anexo	7										
	Pueblo Joven	4	Caserío	8										
18	TIPO DE VIAS				19	Nombre de la Vía								
	Avenida	1	Jirón	3	Alameda	5								
	Calle	2	Pasaje	4	Parque	6								
20	Número	23	Ubicación de la sede principal		Dpto.									
21	Block/Edif			Prov.										
22	Dpto./Ofic.			Dist.										
24	PAG. WEB					26	TELEFONO							
25	E-mail					27	FAX							
II. RECONOCIMIENTO LEGAL														
28	(*) Registros Públicos				Nº de Partida			30	(*) Autorización Municipal		Nº de Licencia			
29	APCI				Nº Constancia de Inscripción			31	(*) Otro		Nº de Autorización			
III. DE LOS ASOCIADOS CON DISCAPACIDAD														
VISUAL		32	Cantidad		AUDITIVAO DEL LENGUAJE		33	Cantidad		MOTORA		34	Cantidad	
INTELLECTUALo MENTAL		35	Cantidad		DISCAPACIDADES MULTIPLES		36	Cantidad		SIN DISCAPACIDAD		37	Cantidad	

IV. DE LOS TIPOS DE BENEFICIARIOS / CLIENTES CON DISCAPACIDAD											
38	TIPOS DE BENEFICIARIOS	VISUAL <input type="checkbox"/>	INTELECTUAL O MENTAL <input type="checkbox"/>	AUDITIVA O DEL LENGUAJE <input type="checkbox"/>	DISCAPACIDADES MÚLTIPLES <input type="checkbox"/>	MOTORA <input type="checkbox"/>	SIN DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/>				
V. ACTIVIDAD COMERCIAL											
39	TIPOS DE ACTIVIDAD	PRODUCTOR <input type="checkbox"/>	EXPORTADOR <input type="checkbox"/>	IMPORTADOR <input type="checkbox"/>							
40	Bienes que Comercializa y/o Produce	1							ANOTAR SEGUN OPCION		
									PRODUCE	EXPORTA	IMPORTA
		2							ANOTAR SEGUN OPCION		
								PRODUCE	EXPORTA	IMPORTA	
								ANOTAR SEGUN OPCION			
								PRODUCE	EXPORTA	IMPORTA	
41	Principales Proveedores	1									
		2									
		3									
42	Servicios que brinda	1									
		2									
		3									
43	Principales Beneficiarios	1									
		2									
		3									
44	SEDES	45	Ubicación de la sucursal principal	Dpto.							
	Principal			Prov.							
	SI <input type="checkbox"/>			Dist.							
	NO <input type="checkbox"/>										
	Sucursales										
	SI <input type="checkbox"/>										
	NO <input type="checkbox"/>										
46	ES REPRESENTANTE DEL EXTERIOR	47 Nombre de la Empresa									
		48 País									
		49 WEB									
		http:www. _____									
		50 E-mail									
	SI <input type="checkbox"/>										
	NO <input type="checkbox"/>										
VI. DE LOS TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD											
		51 Total Hombres		53 Total Hombres		55 Total Hombres		57 Total Hombres	59 Total Hombres	61 Total Hombres	
VISUAL	AUDITIVA O DEL LENGUAJE		MOTORA		INTELECTUAL O MENTAL		DISCAPACIDADES MÚLTIPLES		SIN DISCAPACIDAD		
		52 Total Mujeres		54 Total Mujeres		56 Total Mujeres		58 Total Mujeres	60 Total Mujeres	62 Total Mujeres	
VII. DEL LOCAL INSTITUCIONAL											
63	Condición	64	Material de Construcción	65	Estado	66	Fecha de Declaración				
	PROPIA <input type="checkbox"/>		LADRILLO <input type="checkbox"/>		ACABADO <input type="checkbox"/>		DIA	MES	AÑO		
	ALQUILADA <input type="checkbox"/>		ADOBE <input type="checkbox"/>		EN CONSTRUCCION <input type="checkbox"/>						
	EN USO <input type="checkbox"/>		ESTERAS <input type="checkbox"/>		POR CONSTRUIR <input type="checkbox"/>						
			OTROS <input type="checkbox"/>								

Firma del Representante Legal



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para
la Integración de la
Persona con Discapacidad
CONADIS

Formato N° 01:
Desarrollo de la Fundamentación

Respondamos a las siguientes preguntas
¿Cómo contribuye la Institución al bienestar de la persona con discapacidad?
¿Cuál es la situación futura deseada para nuestros beneficiarios?
¿Qué queremos que la Institución sea en el futuro?
¿Cómo puede la Institución lograr ese futuro?

Formato N° 02:
Desarrollo de los Objetivos Generales

Definamos y jerarquicemos los objetivos generales
1.
2.
3.
4.
5.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Consejo Nacional para
la Integración de la
Persona con Discapacidad
CONADIS

Formato N° 03:

Desarrollo de los Indicadores de rendimiento de los objetivos Generales

Objetivo General 1:		
Indicador de rendimiento	Unidad de medida	Fuente de Verificación

Objetivo General 2:		
Indicador de rendimiento	Unidad de medida	Fuente de Verificación

Objetivo General 3:		
Indicador de rendimiento	Unidad de medida	Fuente de Verificación

Objetivo General 4:		
Indicador de resultado	Unidad de medida	Fuente de Verificación

Objetivo General 5:		
Indicador de resultado	Unidad de medida	Fuente de Verificación

