

FONDO DE PROMOCION A LAS INICIATIVAS COMUNITARIAS



PRO-COMUNIDAD

BANCO DE PROVEEDORES

Tel.: 682-1656

FORMULARIO DE INSCRIPCION BP-03

PERSONAS NATURALES

Santo Domingo, Rep. Dom.
Octubre 2002

**El formulario de inscripción BP-03
tiene como finalidad formalizar el
registro de las Personas Naturales
que tienen interés en ejecutar
proyectos por encargo de
PROCOMUNIDAD.**

**Para tal fin, los interesados deben
registrarse y estar calificados en el
Banco de Proveedores.**

PROCOMUNIDAD

Para uso interno:

REGISTRO DE
PROVEEDORES
BP-03

Código _____
Fecha de Ingreso _____

REGISTRO DE PROVEEDOR COMO PERSONA NATURAL

I. DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL

Nombres y Apellidos:

Profesión: Colegiado activo SI
Número: NO

Cédula y/o Pasaporte:

Dirección:

Municipio: Provincia: Tel .

Correo Electrónico: Fax

Ha Trabajado para PROCOMUNIDAD: SI NO

Si ha sido capacitado por PROCOMUNIDAD, especifique el nombre y fecha del curso :

II. FUNCION EN LA QUE DESEA INSCRIBIRSE: (De acuerdo con su experiencia acreditada)

1. Facilitación en Microplanificación participativa.
2. Formulación de proyectos.
3. Evaluación de proyectos.
4. Capacitación (operación y mantenimiento, otros).
5. Supervisión de proyectos.
6. Ejecución de obras.
7. Suplidores de bienes y servicios.

III. ACTIVIDADES DE SU ESPECIALIDAD (Marque con X)

- Edificaciones Verticales
(Escuelas , Clínicas, Centros. Com., etc.)

- Agua y Saneamiento
(Acueductos, Pozos, Cañadas, Letrinas, etc..)

- Obras Viales
(Caminos Vecinales, etc)

- Puentes, Badenes

- Electrificación

- Equipamiento General
(Mobiliario, equipos)

- Equipamiento Puestos de Salud
(Clínicas, Dispensarios Médicos, etc...)

- Equipamiento para Trabajo

- Capacitación General
(Organización Comunitaria, Contraloría Social, etc.)

- Capacitación en Agua y Saneamiento

- Capacitación Municipal.

IV. EXPERIENCIA EN TRABAJOS REALIZADOS POR LA INSTITUCION:

Lista de al menos dos proyectos o actividades en los últimos cinco (5) años, que justifiquen cada una de las especialidades indicadas en el punto anterior.

Tipo de Proyecto	Contratante y/o Institución	Valor Final (RD\$)	Período de Ejecución				Ubicación	Teléfono Institución
			Del		Al			
			Mes	Año	Mes	Año		

V.- COBERTURA GEOGRAFICA DE TRABAJO:

INDIQUE LAS TRES PROVINCIAS PRINCIPALES EN DONDE TIENE INTERES EN TRABAJAR

Provincia	(Indicar con X si tiene sede)

VI. REFERENCIAS BANCARIAS O COMERCIALES:

Empresas	Dirección	Tipo de Empresa	Monto del Crédito RD\$	Teléfono

Nombre Persona Responsable

Firma

Fecha