

ANEXO Nº 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Miraflores, .....

Señor:  
**Alcalde de la Municipalidad Distrital de Miraflores**

**Asunto:** Inscripción al Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Año Fiscal 2014

Por la presente me dirijo a usted para expresarle mis saludos y solicitar la inscripción de nuestra organización en el Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Año Fiscal 2014, convocado por la Municipalidad Distrital de Miraflores, conforme lo dispone la Ley 28056, Ley Marco del Presupuesto Participativo:

Organización o Razón Social: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ AAHH: \_\_\_\_\_  
Distrito: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Documentos que se adjunta:	Si	No
• <b>Copia simple de Constancia</b> de Inscripción en Registros Públicos u otro documento que acredite el reconocimiento de la organización	( )	( )
• <b>Copia simple del acta</b> que contenga el acuerdo de participar en el proceso y la elección o designación del (los) representante (s) (Titular / Suplente) para el Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Ejercicio Fiscal 2014.	( )	( )
• <b>Copia simple</b> del documento de identidad vigente ( <b>DNI</b> ) del representante elegido o designado específicamente para el proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Ejercicio Fiscal 2014 (Titular / Suplente).	( )	( )
• <b>Ficha de Inscripción</b> por cada Agente Participante	( )	( )

Asimismo, por acuerdo de asamblea acreditamos a los representantes de nuestra organización (titular / suplente) para que sean inscritos como Agentes Participantes durante el desarrollo del presente proceso participativo convocado por su representada:

**TITULAR:**  
Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nº de DNI: \_\_\_\_\_

**SUPLENTE:**  
Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Nº de DNI: \_\_\_\_\_

Sin otro particular, agradezco su atención y le reitero mi especial consideración.

\_\_\_\_\_  
**Firma y Sello del Representante Legal  
de la Organización**

ANEXO Nº 02

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Miraflores, .....

Señor:  
**Alcalde de la Municipalidad Distrital de Miraflores**

**Asunto:** Inscripción al Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Año Fiscal 2014

Por la presente me dirijo a usted para expresarle mi saludo y solicitar la inscripción de nuestra institución en el Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Año Fiscal 2014, convocado por la Municipalidad Distrital de Miraflores, conforme lo dispone la Ley 28056, Ley Marco del Presupuesto Participativo:

Nombre de la entidad: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Distrito: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Documentos que se adjunta:	Si	No
• Copia simple del documento de identidad vigente (DNI) de representante(s) designados específicamente para el proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Ejercicio Fiscal 2014 (Titular / suplente).	( )	( )
• Oficio firmado por el Titular de la respectiva entidad que acredite el acuerdo de participar en el proceso y la elección o designación del (los) representante (s) (Titular / suplente) para el Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados para el Ejercicio Fiscal 2014.	( )	( )
• <b>Ficha de Inscripción</b> por cada Agente Participante	( )	( )

Asimismo, acreditamos a los representantes de nuestra institución (titular / suplente) para que sean inscritos como Agentes Participantes durante el desarrollo del presente proceso participativo convocado por su representada:

**TITULAR:**  
Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_

**SUPLENTE:**  
Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_

Sin otro particular, agradezco su atención y le reitero mi especial consideración.

\_\_\_\_\_  
**Firma y Sello del Titular de la Entidad**

## ANEXO 03

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MIRAFLORES  
PROCESO DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS – AÑO FISCAL 2014

## FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE AGENTES PARTICIPANTES

DATOS DEL AGENTE PARTICIPANTE			
1. Nombres:			
2. Apellidos:			
3. N° de Documento de identidad (DNI):			
4. Fecha de nacimiento:	DÍA / MES / AÑO	Edad:	
5. Sexo (Seleccione):	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino	
6. Grado de instrucción (Marque con una X sólo una de las alternativas):	<input type="checkbox"/> a) Primaria Completa	<input type="checkbox"/> f) Bachiller	
	<input type="checkbox"/> b) Primaria incompleta	<input type="checkbox"/> g) Licenciado	
	<input type="checkbox"/> c) Secundaria Completa	<input type="checkbox"/> h) Magíster	
	<input type="checkbox"/> d) Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/> i) Doctor	
	<input type="checkbox"/> e) Técnico	<input type="checkbox"/> j) Titulado	
7. Profesión u ocupación:			
8. Cargo que ocupa en la organización/institución a la que representa:			
9. Correo electrónico:			
10. Participó en procesos del Presupuesto Participativo anteriores:	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (en que año(s): _____ )		
DATOS DE LA ORGANIZACIÓN/INSTITUCIÓN QUE REPRESENTA			
1. Nombre de la Organización/ Institución a la que representa:			
2. Fecha de fundación:			
3. La organización está inscrita en:	<input type="checkbox"/> Registros Públicos <input type="checkbox"/> RUOS <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Otro: (cual: _____ ) N° de registro: _____		
4. Ámbito de acción de la organización/institución	<input type="checkbox"/> Distrital <input type="checkbox"/> Provincial <input type="checkbox"/> Regional		
5. N° de asociados/integrantes de la organización/institución:			
6. Nombres y apellidos del Representante Legal de su Organización:			
7. Tipo de su organización/institución (Marque con una X sólo una de las alternativas):	<input type="checkbox"/> a) Gobierno Local	<input type="checkbox"/> e) Organización no Gubernamental (ONG)	
	<input type="checkbox"/> b) Gobierno Nacional	<input type="checkbox"/> f) Asociación laboral	
	<input type="checkbox"/> c) Organización de Base	<input type="checkbox"/> g) Gremio	
	<input type="checkbox"/> d) Junta o comité vecinal	<input type="checkbox"/> h) Otro <b>Especifique:</b>	
8. Dirección de la organización/ institución:			
9. Teléfono/Fax/E-mail:			

<b>FIRMA DEL AGENTE PARTICIPANTE</b>