

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”



Municipalidad Distrital de Comas
Gerencia de Participación Vecinal
S/G Acreditaciones de Organizaciones Sociales

Zonal:

SOLICITO: Inscripción al Proceso del
Presupuesto Participativo Basado en
Resultados en el Distrito de Comas
Año Fiscal 2019

COMO CIUDADANO NO ORGANIZADO

Señor
Dr. MIGUEL ANGEL SALDAÑA REÁTEGUI
Alcalde de la Municipalidad Distrital de Comas
S.A.

Yo, -----identificado con D.N.I. N° -----
(Llenar en el recuadro nombre y apellidos del directivo o representante acreditado)

Con domicilio real en -----
-----del distrito de Comas, en calidad de-----
(Registrar el nombre del cargo Directivo u otro similar)

De la Organización Social -----
(Nombre de la Organización social u otros)

ZONAL-----

SOLICITO a Ud. nuestra inscripción al Proceso del Presupuesto Participativo Basado en Resultados en el Distrito de Comas para el año fiscal 2019, como Ciudadanos **No Organizados**. Presentamos a nuestros dos (2) representantes: 01 Representante **Titular** y 01 representante **Suplente**:

1.-----D.N.I. N° -----
(Registrar nombres y apellidos del **Titular**)

2.-----D.N.I. N° -----
(Registrar nombres y apellidos del **Suplente**)

Adjunto al presente los siguientes requisitos:

- Acta de designación de los dos (2) representantes (01 Titular y 01 Suplente), conforme a lo señalado en el Art.9 del Reglamento aprobado con Ordenanza Municipal N° 540/MC.
- Por lo tanto pido a Ud. atender mi solicitud al haber cumplido con los requisitos establecidos en las normas arriba mencionadas.

Comas, ----- de -----2018

FIRMA

DNI N°

TELEFONO :

**ACTA DE ELECCION Y DESIGNACION DE DOS REPRESENTANTES PARA EL
PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS DEL DISTRITO DE
COMAS AÑO FISCAL 2019**

QUE LOS SUSCRITOS, HABIENDO TOMADO CONOCIMIENTO DE LA ORDENANZA MUNICIPAL N° 540/MC QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DEL PROCESO DE PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS EN EL DISTRITO DE COMAS PARA EL AÑO FISCAL 2019, SEGUN EL ARTÍCULO 9°, DE LA CITADA NORMA.

SIENDO LAS ----- DEL DIA -----MAYO DEL 2018, UN GRUPO DE VECINOS (----- PERSONAS) CON INTERESES COMUNES, NOS REUNIMOS EN LA -----
-----UBICADO -----DE LA ZONAL -----, CON EL OBJETIVO DE NOMBRAR A **02 REPRESENTANTES (01) TITULAR Y (1) SUPLENTE**, PARA QUE PARTICIPEN EN EL PROCESO DEL PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS EN EL DISTRITO DE COMAS PARA EL AÑO FISCAL 2019, DANDO FÉ A LO DISPUESTO EN LÍNEAS ARRIBA ABIERTA LA REUNION, SE PROCEDIO A ELEGIR A LOS DOS REPRESENTANTES, SIENDO ELEGIDOS LOS SIGUIENTES:

1.- TITULAR:

SEÑOR (A) -----

DNI N° -----DIRECCION: -----

2.- SUPLENTE:

SEÑOR(A) -----

DNI N° -----DIRECCION:-----

SIENDO LAS ----- HORAS Y NO HABIENDO MAS PUNTOS QUE TRATAR, SE PROCEDE A LA LECTURA, APROBACION Y SUSCRIPCION DE LA PRESENTE ACTA, CULMINADA LA REUNION, EN SEÑAL DE CONFORMIDAD SUSCRIBEN LA PRESENTE, COMO LO ESTABLECE LA NORMA CITADA:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	D.N.I. N°	DIRECCION	ZONAL	FIRMA
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					

**ACTA DE ELECCION Y DESIGNACION DE DOS REPRESENTANTES PARA EL
PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS DEL DISTRITO DE
COMAS AÑO FISCAL 2019**

09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

**FICHA DE INSCRIPCION DE AGENTES PARTICIPANTES AL PROCESO DEL
PRESUPUESTO PARTICIPATIVO BASADO EN RESULTADOS 2019**

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

.....

N° DNI: **FECHA DE NACIMIENTO:**/...../.....

GENERO: Masculino Femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria completa	<input type="checkbox"/>	Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Técnico	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>
Licenciado	<input type="checkbox"/>	Magister	<input type="checkbox"/>
		Titulado	<input type="checkbox"/>
		Doctor	<input type="checkbox"/>

PROFESION:

CORREO ELECTRONICO:

TIPO DE ORGANIZACIÓN:

Junta o comité vecinal	<input type="checkbox"/>	Club de madres	<input type="checkbox"/>
Comedor popular	<input type="checkbox"/>	Comité del vaso de leche	<input type="checkbox"/>
Sindicato	<input type="checkbox"/>	Organización de Mujeres	<input type="checkbox"/>
Organización de jóvenes	<input type="checkbox"/>	Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza	<input type="checkbox"/>
Asociación-Gremio empresarial	<input type="checkbox"/>	Iglesia	<input type="checkbox"/>

Otros:.....

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:

CARGO:.....

PERTENECE AL COMITÉ DE VIGILANCIA: Si No