



FORMATO DE REGISTRO IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA Y GENERACIÓN DE EMPLEO EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA "BRIGADAS DE CONFECCIONISTAS"				Formulario No. FECHA DE REGISTRO DD/MM/AA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL GRUPO CONSTITUIDO				
INTEGRANTES DEL GRUPO CONSTITUIDO				
1. NOMBRE Y APELLIDO 1. _____ 2. _____ 3. _____	EDAD 1. _____ 2. _____ 3. _____	SEXO 1. _____ 2. _____ 3. _____	MADRE CABEZA DE FAMILIA 1. _____ 2. _____ 3. _____	2. ¿Hace cuánto se encuentra en operaciones su micronegocio? Meses _____ Años _____
3. Grupo poblacional al que pertenece la o el representante del grupo. <i>Puede seleccionar más de una opción</i> a. Mujer ☐ b. LGTBI ☐ c. Víctima del conflicto armado ☐ d. NARP (Negritudes, Afros, Raizales, Palenqueros) ☐ e. Indígena ☐ f. Persona en condición de discapacidad física ☐ g. Persona adulto mayor (60 años o más) ☐ h. Jóvenes (28 años o menos) ☐ i. No pertenezco a ninguno de los grupos poblacionales mencionados ☐	4. Grupo poblacional al que pertenece la o el integrante 2 del grupo constituido. <i>Puede seleccionar más</i> a. Mujer ☐ b. LGTBI ☐ c. Víctima del conflicto armado ☐ d. NARP (Negritudes, Afros, Raizales, Palenqueros) ☐ e. Indígena ☐ f. Persona en condición de discapacidad física ☐ g. Persona adulto mayor (60 años o más) ☐ h. Jóvenes (28 años o menos) ☐ i. No pertenezco a ninguno de los grupos poblacionales mencionados ☐		5. Grupo poblacional al que pertenece la o el integrante 3 del grupo. <i>Puede seleccionar más de una opción</i> a. Mujer ☐ b. LGTBI ☐ c. Víctima del conflicto armado ☐ d. NARP (Negritudes, Afros, Raizales, Palenqueros) ☐ e. Indígena ☐ f. Persona en condición de discapacidad física ☐ g. Persona adulto mayor (60 años o más) ☐ h. Jóvenes (28 años o menos) ☐ i. No pertenezco a ninguno de los grupos poblacionales mencionados ☐	
6. ¿De las siguientes máquinas, de cuáles tienen dominio en su Grupo constituido? <i>Puede seleccionar más de una opción</i> a. Máquina familiar o doméstica ☐ b. Máquina plana industrial ☐ c. Máquina fileteadora industrial ☐	7. ¿Cuántas personas están vinculadas de manera formal o informal a su micronegocio? Formal _____ Informal _____		8. ¿Cómo ha sido el comportamiento de sus ventas mensuales después de la declaratoria de pandemia por COVID 19? <i>Seleccione una opción</i> a. Han aumentado ☐ c. Han disminuido ☐ b. Se mantienen igual ☐ d. Cerró el negocio ☐	
9. Actualmente, año 2022, ¿cuál es el estado de su negocio teniendo en cuenta que se inicia la reactivación de la economía? a. Plena capacidad ☐ b. Opera con restricción ☐ c. Cerrado temporalmente ☐ d. Cerrado permanentemente ☐	NOMBRE DEL REPRESENTANTE DEL GRUPO CONSTITUIDO _____		CÉDULA _____ CELULAR _____ CORREO ELECTRÓNICO _____	
Adicionalmente, se debe adjuntar los siguientes documentos:				
Formato de presentación de propuestas Formato de grupo constituido firmado por las 3 integrantes Fotocopia de la cédula de ciudadanía de cada una de las integrantes de grupo constituido Carta de aceptación de términos y condiciones firmada por las 3 integrantes del grupo constituido Copia de un recibo de servicio público del establecimiento comercial donde funciona el micronegocio con fecha no superior a 30 días. Agregar mínimo 5 fotografías de su micronegocio Certificado de permanencia o residencia en el municipio desde donde se postula expedido por una Junta de Acción Comunal (JAC), Inspección de Policía o Alcaldía respectiva Copia del RUT (si lo tiene) Certificado de cámara de comercio (si lo tiene)				