



Fecha de presentación de la solicitud

PERSONA NATURAL  
PERSONA JURÍDICA

  

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES TÉCNICAS DEL PROGRAMA TECHO PROPIO**

Señores:  
Fondo Mivivienda S. A. - Programa Techo Propio

De nuestra mayor consideración:  
Por medio de la presente solicitamos la inscripción de E.T. a la que representamos, en base al Reglamento Operativo del BFH, cumpliendo con la totalidad de los requisitos y obligaciones del mismo.  
Así mismo declaramos bajo juramento que la información suscrita en éste y los demás documentos que forman parte del presente legajo es cierta y que en el supuesto negado de falsedad de la información, el FMV estará facultado para cancelar nuestra institución en el registro de Entidades Técnicas del Programa Techo Propio, sin perjuicio de iniciar acciones legales correspondiente.

REGIONES A PARTICIPAR: 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN GENERAL**

|  |                                     |                   |               |
|--|-------------------------------------|-------------------|---------------|
| Nombre del Solicitante                     |                                     | DNI / RUC         |               |
| Nombre de la empresa / Apellido Paterno    |                                     |                   |               |
| Apellido Materno                           |                                     | Nombres           |               |
| Dirección                                  |                                     |                   |               |
| Avenida(Av)/Pasaje(Pj)/Jiron(Jr)/Calle(Cl) |                                     | Numero / Mz /Lote | Dpto/Interior |
| Distrito                                   | Provincia                           | Teléfonos         | Celular       |
| Telefax                                    | Casillas correo electrónico (email) |                   |               |

**Representante(s) Legal(es) de corresponder**

| Nº | Nombres | Apellido Paterno | Apellido Materno | DNI | Teléfono /Celular |
|----|---------|------------------|------------------|-----|-------------------|
| 1  |         |                  |                  |     |                   |
| 2  |         |                  |                  |     |                   |

**Personas de Contacto**

| Nº | Nombres | Apellido Paterno | Apellido Materno | DNI | Teléfono /Celular |
|----|---------|------------------|------------------|-----|-------------------|
|    |         |                  |                  |     |                   |

**CONFORMACIÓN DEL EQUIPO**

| Nº | Nombres y Apellidos | Profesión | Nº CAP / CIP / CAL | Certificado de Habilidad |
|----|---------------------|-----------|--------------------|--------------------------|
| 1  |                     |           |                    |                          |
| 2  |                     |           |                    |                          |
| 3  |                     |           |                    |                          |
| 4  |                     |           |                    |                          |

**Subsidiarias o filiales de corresponder en caso de realizar intervenciones fuera del departamento de origen**

|   |  |                                     |                   |               |
|---|--|-------------------------------------|-------------------|---------------|
| 1 | Nombres y Apellidos del responsable        |                                     |                   | DNI           |
|   | Avenida(Av)/Pasaje(Pj)/Jiron(Jr)/Calle(Cl) |                                     | Numero / Mz /Lote | Dpto/Interior |
|   | Distrito                                   | Provincia                           | Teléfonos         | Celular       |
|   | Telefax                                    | Casillas correo electrónico (email) |                   |               |
| 2 | Nombres y Apellidos del responsable        |                                     |                   | DNI           |
|   | Avenida(Av)/Pasaje(Pj)/Jiron(Jr)/Calle(Cl) |                                     | Numero / Mz /Lote | Dpto/Interior |
|   | Distrito                                   | Provincia                           | Teléfonos         | Celular       |
|   | Telefax                                    | Casillas correo electrónico (email) |                   |               |

**DOCUMENTOS ADJUNTOS - Marcar con un aspa ( X ) donde corresponda**

| PERSONA NATURAL |  |            | PERSONA JURÍDICA |   |            |
|-----------------|--|------------|------------------|---|------------|
| Nº              | Tipo de documento  | CHECK LIST | Nº               | Tipo de documento   | CHECK LIST |
| 1               | FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN.   |            | 1                | FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN   |            |
| 2               | HOJA DE VIDA DOCUMENTADA ACREDITANDO EXP. DE 5 EDIFICACIONES Y 5 AÑOS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN. |            | 2                | PARTIDA REGISTRAL QUE ACREDITE LA CONSTITUCIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA CON OBJETO SOCIAL RELACIONADO (NO MAYOR A 20 DIAS HÁBILES). |            |
| 3               | CERTIFICADO DE ANTECEDENTES POLICIALES Y JUDICIALES.   |            | 3                | CERTIFICADO DE VIGENCIA DE PODERES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y COPIA DEL DNI.   |            |
| 4               | CONSTANCIA INFORMATIVA DE OSCE DE NO ESTAR INHABILITADO (ARQUITECTO O INGENIERO Y ABOGADO).            |            | 4                | CV DOCUMENT. DE LA EMPRESA ACREDITANDO 5 OBRAS EN EDIFICACIONES EJECUTADAS /ARO. O ING. Y ABOG. CON 5 AÑOS EN LA PROFESION.       |            |
| 5               | DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO SANCIONADO POR INDECOPI (ARQUITECTO O INGENIERO).                  |            | 5                | CERTIFICADO DE HABILIDAD DE LOS PROFESIONALES EN ORIGINAL.  |            |
| 6               | CERTIFICADO DE HABILIDAD DE LOS PROFESIONALES EN ORIGINAL.   |            | 6                | ESTADOS FINANCIEROS APROBADOS DE LOS ULTIMOS DOS EJERCICIOS FISCALES ANTERIORES.  |            |
| 7               | CV DOCUMENTADO DEL ABOGADO ACREDITANDO 3 AÑOS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN.                         |            | 7                | CONSTANCIA INFORMATIVA DE QUE LA EMPRESA NO ESTÁ INHABILITADA, EMITIDA POR OSCE.  |            |
| 8               | CONSTANCIA DE HABER PRESENTADO LA DECLARACIÓN JURADA DEL IMPUESTO A LA RENTA DE LOS 2 ULTIMOS AÑOS.    |            | 8                | DECLARACIÓN JURADA DE NO HABER SIDO SANCIONADO POR INDECOPI.  |            |
| 9               | COPIA DEL DNI DE LOS PROFESIONALES.  |            |                  |   |            |

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante o firma y sello de los representantes Legales (en caso de ser persona jurídica)