



SAN PEDRO

G A R Z A G A R C Í A

C i u d a d d e V a n g u a r d i a

FORMATO DE REGISTO "DIRECTORIO DE OFICIOS Y SERVICIOS"

Datos del emprendedor

Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Género () Hombre () Mujer

Fecha de Nacimiento: _____

Edad: _____

¿Tiene alguna discapacidad? () Si () No

¿De qué tipo? () Visual () Auditiva () Motora

Estado Civil: () Solero () Casado () Otro: (Especifique) _____

Domicilio: (calle y numero) _____

Colonia: _____ C.P. _____

Teléfono convencional: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

Idiomas que domina: _____

RFC: _____ Autoriza que su domicilio sea visible SI NO

Oficio y/o Servicio

Oficio

Servicio

Descripción de oficio o servicio: _____

Tiempo de experiencia: _____ Especialidad _____

¿Cuenta con capacitación constante? SI NO ¿Cuál y en donde? _____

Certificación: SI NO _____

Institución por la que cuenta la certificación o valide sus conocimientos técnicos: _____

Emite Facturas SI NO Horario: _____

Método de pago: _____

Empresa

Actividad Económica _____

Constitución de su empresa () Si () No ¿Es negocio familiar? () Si () No

Fisco

Repeco

RFC: _____