

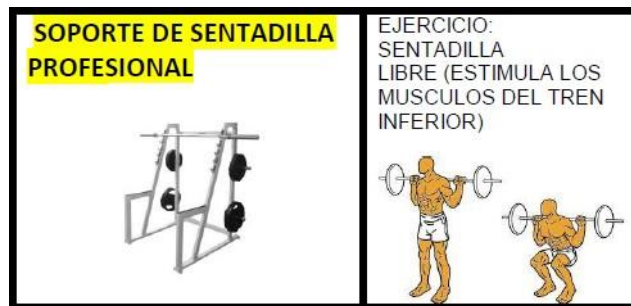
ANEXOS

ANEXO 1: MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA INCORPORACIÓN DEL CENTRO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

A continuación, se relaciona la maquinaria y equipos requeridos para el completo funcionamiento de la empresa:

- a) Máquinas para las rutinas de ejercicio

Gráfico 1 Máquina soporte de sentadilla profesional



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 1)

Gráfico 2 Máquina prensa en 45 grados



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 1)

Gráfico 3 Máquina jacka en 45 grados



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 2)

Gráfico 4 Máquina extensión cuádriceps



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 3)

Gráfico 5 Máquina curl de bíceps femoral



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 3)

Gráfico 6 Máquina multicable



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 5)

Gráfico 7 Máquina smith sencilla



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 6)

Gráfico 8 Máquina patada de glúteos de pie con panelas



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 7)

Gráfico 9 Máquina pantorrilla sentado para disco



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 8)

Gráfico 10 Banco para pecho horizontal



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 9)

Gráfico 11 Banco para pecho inclinado



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 10)

Gráfico 12 Banco para pecho declinado



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 10)

Gráfico 13 Peck deck



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 11)

Gráfico 14 Remo sentado hammer



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 14)

Gráfico 15 Polea de cinco estaciones



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 13)

Gráfico 16 Banco para lumbares



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 14)

Gráfico 17 Banco predicador para biceps



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 15)

Gráfico 18 Banco hammer de hombro



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 17)

Gráfico 19 Banco de abdominal profesional



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 18)

Gráfico 20 Banco sencillo inclinado fijo



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 19)

Gráfico 21 Banco sencillo plano



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 19)

Gráfico 22 Banco graduable



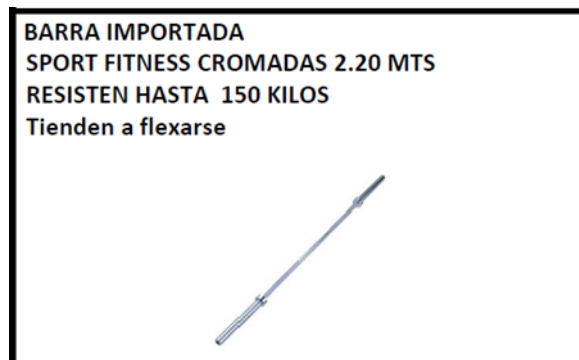
Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 19)

Gráfico 23 Barra olímpica de 2 m.



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 20)

Gráfico 24 Barra importada sport fitness



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 20)

Gráfico 25 Barra olímpica



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 20)

Gráfico 26 Juego de mancuernas



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 21)

Gráfico 27 Barra Z olímpica



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 21)

Gráfico 28 Disco hexagonal



Fuente: (Multiflex Sport, 2016, p. 23)

Para la atención de las personas con movilidad reducida, se requiere realizar la modificación a algunas de las principales máquinas con las que se llevarán a cabo las rutinas de rehabilitación y de ejercitación. No obstante, también se tendrán en su forma original para las personas que no tienen ninguna discapacidad en su cuerpo. Estas máquinas son:

Máquina Biceps:

- Asiento adaptado con dimensiones antropométricas, ajuste de altura y longitud por el usuario.
- Dimensiones asiento: 50 X 50 cm
- Dimensiones respaldo: 50 X 75 cm inclinación 105°

Gráfico 29 Máquina bíceps normal y adaptada



Adaptación:

- Plataforma para silla de ruedas con rampa de acceso.
- Dimensiones: 90 X 165 cm.
- Inclinación de la rampa: 6°.

ANEXO 2: DOCUMENTACIÓN PARA LA LEGALIZACIÓN DE LA EMPRESA “LOS ANGELES”

A 1.1 FORMULARIO DE SEPREC

REGISTRO DE COMERCIO DE BOLIVIA

Fundempres FORMULARIO 0020/10
SOLICITUD DE MATRICULA DE COMERCIO

1. AÑO DE REGISTRO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
2. TIPO DE ORGANIZACIÓN JURÍDICA <input type="checkbox"/> Empresa Unipersonal o Comerciante Individual <input type="checkbox"/> Sociedad de Responsabilidad Limitada <input type="checkbox"/> Sociedad Anónima <input type="checkbox"/> Sociedad Anónima Mixta <input type="checkbox"/> Sociedad Colectiva <input type="checkbox"/> Sociedad Constituida en el Extranjero <input type="checkbox"/> Sociedad en Comandita Simple <input type="checkbox"/> Sociedad en Comandita por Acciones			
3. DATOS DE LA EMPRESA UNIPERSONAL O SOCIEDAD COMERCIAL Nombre, Razón Social o Denominación: <input style="width: 100%;" type="text"/> Dirección: Calle o Avenida (favor dibujar croquis en el reverso) N°: <input type="text"/> Zona: <input type="text"/> Urb: <input type="text"/> Manzana: <input type="text"/> Nombre del edificio: <input type="text"/> Piso: <input type="text"/> Oficina N°: <input type="text"/> Casilla Postal N°: <input type="text"/> Municipio: <input type="text"/> Provincia: <input type="text"/> Departamento: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/> Fax: <input type="text"/> Correo Electrónico de contacto: <input type="text"/>			
4. OBJETO DE LA EMPRESA (Preciso y determinado): <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>			
5. INFORMACIÓN FINANCIERA: CAPITAL: Bs. <input type="text"/> Son: <input type="text"/> Bolivianos CAPITAL ASIGNADO (solo para empresas constituidas en el extranjero): Bs. <input type="text"/> Son: <input type="text"/> Bolivianos			
6. INFORMACIÓN DE FECHA DE CIERRE DE GESTIÓN FISCAL <input type="checkbox"/> Actividad Bancaria de Seguros, Corredoras de Seguros y otras no contempladas en las fechas siguientes 31 de Diciembre <input type="checkbox"/> Actividad Industrial y Petrolera 31 de Marzo <input type="checkbox"/> Actividad Comercial, Ganadera, Agrícola 30 de Julio <input type="checkbox"/> Actividad Minera 30 de Septiembre		7. INFORMACIÓN DE LA PUBLICACIÓN SOLICITO PRESENTAR LA PUBLICACIÓN EN FORMA POSTERIOR A LA REVISIÓN Y ACEPTACIÓN DEL TESTAMONO POR EL REGISTRO DE COMERCIO. <input type="checkbox"/>	
9. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO NOMBRE: <input style="width: 100%;" type="text"/> FIRMA: <input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD: <input type="text"/> EXPEDIDA EN: <input type="text"/>		10. ESPACIO RESERVADO PARA USO DE FUNDEMPRESA Control de documentos TESTAMONO N°: <input type="text"/> PUBLICACIÓN: <input type="checkbox"/> BALANCE <input type="checkbox"/> DEPÓSITO BANCARIO <input type="checkbox"/> OTROS DOCUMENTOS: <input type="text"/> FECHA DE INGRESO: <input type="text"/> CÓDIGO DE TRÁMITE: <input type="text"/> N° FACTURA: <input type="text"/> NÚMERO DE OPERACIÓN: <input type="text"/> MONTO PAGADO: <input type="text"/> FIRMA Y SELLO DE FUNCIONARIO: <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> FECHA DE REINGRESO: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Toda la información proporcionada en este formulario tiene carácter de Declaración Jurada. No se permiten tachaduras, borrados ni enmendadas.			

Fuente: Fundempres

A 1.2 LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

		GOBIERNO AUTÓNOMO MUNICIPAL DE TARIJA Y LA PROVINCIA CERCADO DIRECCIÓN DE INGRESOS	
		Nº 019952	
LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO			
Nº DE PADRÓN MUNICIPAL:		<input type="text"/>	
<input type="text"/>			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			
NOMBRE PROPIETARIO:		DOC. IDENTIDAD:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CLASE ACTIVIDAD O NEGOCIO:		CÓDIGO CIU:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD:		FECHA DE REGISTRO:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DIRECCIÓN:		ZONA:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO MEDIANTE LEY MUNICIPAL			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
SUPERFICIE M ² :	FECHA DE EMISIÓN:	FECHA DE RENOVACIÓN:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DIRECTORIAL DE INGRESOS		CONTRIBUYENTE	
			
AL CIERRE DE SU ACTIVIDAD ECONÓMICA, DEBE COMUNICAR DE FORMA OBLIGATORIA A LA DIRECCIÓN DE INGRESOS DEL G.A.M.T. PARA SU CORRESPONDIENTE BAJA TRIBUTARIA. EL PRESENTE DOCUMENTO DEBE SER EXHIBIDO EN UN LUGAR VISIBLE.			

Fuente: Alcaldía Municipal

A 1.3 FORMULARIO DE SENAPI

FORMULARIO DE BÚSQUEDA - SIGNOS DISTINTIVOS

**SOLICITUD DE BÚSQUEDA
ANTECEDENTES REGISTRALES DE SIGNOS DISTINTIVOS**

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL

DIRECCIÓN

APODERADO

EL SUSCRITO SOLICITA INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES REGISTRALES CONFORME A LAS SIGUIENTES ESPECIFICACIONES:

BÚSQUEDA POR:

Nombre de Signo Distintivo Nombre de Solicitante

BUSCAR

Género del signo

MARCA PRODUCTO MARCA SERVICIO RÓTULO COMERCIAL MARCA DE CERTIFICACIÓN
 MARCA COLECTIVA NOMBRE COMERCIAL LEMA COMERCIAL OTRO

CLASE NIZA

PARA EFECTOS DE NOTIFICACION

DIRECCIÓN DEL INTERESADO

TELÉFONO Y/O CELULAR DEL INTERESADO

DECLARO QUE ESTOY EN CONOCIMIENTO QUE EL RESULTADO DE ESTA BÚSQUEDA NO GARANTIZA LA NO EXISTENCIA DE OTRO SIGNO DISTINTIVO, SIMILAR, NI ESTA INFORMACIÓN ES VINCULANTE PARA LA OFICINA DE REGISTRO DE PROPIEDAD INDUSTRIAL.-

LA PAZ _____ DE _____ DE _____

FIRMA DEL INTERESADO Y/O APODERADO

A 1.4 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA NIT


NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA
RÉGIMEN GENERAL

EMITE FACTURA

Contribuyente:
Domicilio Tributario:
Gran Actividad:
Actividad Principal:
Tipo Contribuyente:

Fuente: Impuestos Nacionales

A 1.5 CERTIFICADO POR EL MINISTERIO DE TRABAJO

 N° 57534

**REPUBLICA DE BOLIVIA
MINISTERIO DE TRABAJO
REGISTRO EMPLEADORES**

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN

El ministerio de trabajo a través de la Dirección del Trabajo, en uso de sus facultades y atribuciones conferidas por Ley otorga el presente certificado de Inscripción en el Registro de Empleadores.

N° Empleador:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

Departamento:

Domicilio de la Empresa:

Fecha de Emisión:

El presente Certificado, autoriza la utilización del LIBRO DE ASISTENCIA y/o SISTEMA ALTERNATIVO DE CONTROL DE PERSONAL, así como la apertura del LIBRO DE ACCIDENTES.

En el cumplimiento a normas laborales en actual vigencia el EMPLEADOR y/o EMPRESA deberá presentar obligatoriamente el trámite de VISADO DE PLANILLAS TRIMESTRALES DE SUELDOS Y SALARIOS

**DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL
DEL MINISTERIO DE TRABAJO
TARIJA**

**FIRMA DEL EMPLEADOR Y/O
REPRESENTANTE LEGAL**

Fuente: Ministerio de Trabajo