|  |
| --- |
| **Formulario para la postulación de iniciativas MIPYME para la reactivación Y RECUPERACIÓN ECONÓMICA del sector.**  **Programa de Apoyo a la Estrategia de Seguridad de Centroamérica (PAESCA)**  Proyecto BE1. Prevención Social de la Violencia desde los Gobiernos Locales. |
| **12 de abril de 2021.** |



[Esta foto](http://jaimetorresy.blogspot.com/p/la-cultura-empresarial.html) de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/)

# 

# Formulario para la presentación de iniciativas empresariales para la reactivación económica del sector de la MIPYME ante la crisis de la pandemia del COVID-19 del proyecto B.E.1.-ESCA.

|  |  |
| --- | --- |
| Este formulario puede descargarse y entregarse por medio de la página web del CAC del 12 al 25 de abril de 2021: <https://www.cac.int/> | |
| FICHA DE POSTULACIÓN A FONDO REGIONAL | |
| INFORMACIÓN DE LA PERSONA EMPRESARIA POSTULANTE AL FONDO REGIONAL | |
| Nombre de la persona empresaria líder y postulante al Fondo | *Nombre de la persona que postula y datos de contacto* |
| Nombre del Municipio /País | *Escriba el nombre del municipio (su municipio debe pertenecer a la lista que se presenta en la sección 3 de la guía).* |
| INFORMACIÓN GENERAL DE LA MIPYME | |
| Nombre de la empresa |  |
| Fecha en la que inició operaciones su negocio |  |
| Dirección física exacta de la MIPYME ó comparta su ubicación de Google Maps. |  |
| Teléfonos de contacto |  |
| Correo Electrónico |  |
| Redes sociales y/o página web |  |
| Si la empresa está formalizada detallar número tributario.  Si la empresa no está formalizada detallar el número de identificación de la persona que firmará el contrato o acta de donación. |  |
| Cantidad de trabajadores actualmente, especifique mujeres y hombres. |  |
| Monto de venta del último mes (en dólares)  Indique si es MIPYME de tipo A o tipo B (según sección tres de este documento). |  |
| Entidad financiera con la que trabaja y No. De cuenta en la cual se le depositarían los fondos en caso de ser seleccionada. |  |
| DEFINICIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE LA EMPRESA | |
| ¿En qué consiste su actividad económica? | *Ejemplo: la actividad económica de mi empresa es la producción y venta de tarimas de madera para el transporte de carga pesada.* |
| ¿Cómo o en qué áreas de su empresa, le han afectado las medidas de contención del virus COVID-19? | *Ejemplo: debido a la cuarentena, mis proveedores no pudieron abastecer de materia prima, se redujeron las ventas y cerré el local. A la fecha, necesito invertir para mejorar la producción, venta y la protección a los trabajadores.* |
| ¿Cuál es el objetivo de la inversión que usted realizará con el Fondo Regional, es decir, como resolverá la situación mencionada? | *Ejemplo: el objetivo de la inversión es mejorar las condiciones de producción y las condiciones de venta / pago.*   1. *Condiciones de producción: abastecimiento de materia prima, maquinaria, medidas de bioseguridad para los trabajadores.* 2. *Condiciones de venta / pago: medidas de bioseguridad para clientes, incorporando medios de pago digital, para evitar el contacto físico y facilitar los negocios.* |
| ¿Cuál es la inversión por realizar y en cuanto tiempo va a ejecutar esos fondos? | *Inversión realizada por la empresa para recuperar el negocio USD$*  *Inversión por realizar con el Fondo regional USD$*  *Adjunte un cronograma sencillo detallando el uso de los recursos (ejecución de su actividad)* |
| DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DE LA EMPRESA | |
| Describa a sus clientes | *Describa cada segmento de clientes que atiende su empresa, puede identificar los segmentos por características particulares, ejemplo: turistas, trabajadores de la tierra, amas de casa, etc.* |
| Canales de comercialización | *Describa los medios que utiliza para comunicar sobre su negocio a sus clientes y para llegar a nuevos clientes, medios que le sirven para ventas o para promoción.*  *Ejem. Redes sociales, radio, perifoneo, hojas volantes, etc.* |
| IMPACTO DE LA INVERSION | |
| Impacto social:  Identificar cómo la inversión del Fondo Regional contribuye a la mejora de las condiciones de acceso social en el territorio | *ejemplo:*   1. *mi taller instalará accesos para personas con capacidades especiales* 2. *Mi empresa ejecutará un programa para emplear a jóvenes en su primer empleo* |
| Impacto ambiental  Identificar cómo la inversión del Fondo Regional contribuye a la mejora de las condiciones ambientales en el territorio | *ejemplo:*  *1. mi empresa utilizará material reciclado para la*  *producción.*  *2 mi empresa ejecutará un programa de reforestación* |
| Impacto de género y de derechos humanos:  Identificar cómo la inversión del Fondo Regional contribuye a la mejora de las condiciones de igualdad de oportunidades para mujeres, hombres, jóvenes y población de pueblos originarios en su municipio | *ejemplo:*  *Mi empresa promoverá el rescate de las tradiciones culturales del territorio* |
| Impacto económico  Identificar cómo la inversión del Fondo Regional contribuye a la mejora de las condiciones económicas en el territorio | *Complete los siguientes datos:*  *Mi empresa generará \_\_\_\_\_\_\_\_ empleos directos*  *Empleadas mujeres \_\_\_\_\_\_\_\_*  *Empleados hombres \_\_\_\_\_\_\_*  *¿Cuántas personas forman el núcleo familiar de sus*  *trabajadores en promedio? R/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ personas.*  *Detallar si Identifica otros beneficiarios en el territorio* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DEFINICIÓN DE PRIORIDADES PARA EL PLAN DE TRABAJO | | | | |
| Lea detenidamente, identifique las fortalezas de su empresa y las debilidades, a partir de ellas haga un análisis sobre acciones que son prioritarias a realizar para el mejoramiento de su empresa e identifique el logro significativo a obtener. | | | | |
| Áreas de desarrollo | **Fortalezas** | **Debilidades** | **Prioridad identificada** | **Resultado** |
| ***De acuerdo con las áreas de desarrollo detallar las características propias de su empresa que tiene potencialidades sobre su competencia*** | ***De acuerdo a las áreas de desarrollo detallar las características propias de su empresa en las que considera tiene limitaciones sobre su competencia*** | ***Describa la prioridad en la que ha decidido invertir (acción), para aprovechar sus fortalezas o, superar las debilidades para la recuperación de su empresa.*** | ***Describa el logro de invertir en esta acción priorizada*** |
| Mercadeo | ***Ejemplo: tengo colaboradores (empleados/as) que pueden manejar TIC´s o tecnologías de información y comunicación)*** | ***La competencia está utilizando redes sociales para promover la marca y sus productos*** | ***Diseño de campaña de publicidad de la empresa para colocar en las redes sociales u otros medios digitales*** | ***Evento virtual de lanzamiento de marca en redes u otros medios digitales*** |
| Logística |  |  |  |  |
| Tecnologías |  |  |  |  |
| Recurso humano |  |  |  |  |
| Producción |  |  |  |  |
| OTRAS AREAS |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DEFINICION DE RUBROS DE INVERSION POR ACTIVIDAD QUE VA A REALIZAR | | | | | |
| Actividad por realizar: de mercadeo, logística, tecnología, producción, recurso humano | **Rubro/**  **Recursos necesarios** | **Cantidad** | **Costo unitario** | **Total, AT** | **Total, IS** |
| *1.* | ***1.1***  ***1.2***  ***1.3……*** |  |  |  |  |
| *2.* | ***2..1***  ***2.2***  ***2.3…*** |  |  |  |  |
| *3….* | ***3.1***  ***3.2***  ***3.3…*** |  |  |  |  |
| Total, Solicitado | | | |  |  |
| Porcentaje AT | | | |  |  |
| Porcentaje IS | | | |  |  |
| AT: Asistencia Técnica  IS: Insumos y Suministros | | | | | |
| DECLARACIÓN JURADA Y AUTORIZACIÓN | | | | | |
| Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con número de identidad Documento de identidad personal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro bajo juramento que la información que ha sido incluida en el formulario de postulación al “FONDO REGIONAL” es verdad, autorizo a las instituciones organizadoras verificar mi información y en consecuencia sea falsa autorizo a eliminar mi participación en este Fondo.  Declaración de no incompatibilidad  De acuerdo con el reglamento de este fondo, me declaro: 1) persona empresaria MIPYME que no tiene ninguna incompatibilidad o inhabilidad consagradas en la ley para participar en este fondo y ser apoyado por la Unión Europea, AECID, SG-SICA, SE-CAC y CENPROMYPE, 2) no tengo ningún parentesco o vínculo laboral con cualquier funcionario/a de las entidades mencionadas anteriormente.  Declaración de uso de imagen  Declaro que no existe ninguna restricción en compartir la información de mi emprendimiento / empresa MIPYME, ya sean imágenes y fotografías, por tanto, autorizo a las entidades organizadoras a utilizarla con fines de promoción y de rendición de cuentas del programa.  Firmo la presente Declaración Jurada en la ciudad de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_\_\_días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_del dos mil veintiuno.  Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  No. De identificación personal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

Completar esta sección para efectos administrativos del Fondo.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OTROS DATOS | | | | |
| Nombre completo de la MIPIME que va a suscribir el contrato / ó  Nombre completo de la persona que va a suscribir el contrato | **País de Origen y municipio** | **Dirección permanente de la**  **MIPYME** | **No. de Documento de Identificación. (indicar tipo de identificación)** | **Monto que está solicitando para reactivar su MIPYME** |
| *No utilice abreviaturas* | ***No utilice abreviaturas*** | ***No utilice abreviaturas*** | ***indicar tipo de identificación*** | ***En dólares estadunidenses***  ***USD$*** |