|  |
| --- |
|  |
| **Formulario para la presentación** |
| **de propuestas** |
| Anexo III |

Indice

|  |
| --- |
| **Solicitud de aportes LI Ayuda Económica Individual, LII Asistencia Técnica y Económica para la mejora de la capacidad productiva y LIII**  |
| **Presentación General**1. Nota de presentación de propuesta
2. DIAGNOSTICO INICIAL
3. PLAN DE NEGOCIOS-PROYECTO DE INVERSIÓN

3.1. Objetivos y descripción del Plan de Negocios-Proyecto de Inversión3.2. Producción y Organización del Trabajo3.3. Situación Comercial3.4. Equipamiento e infraestructura disponible3.5. Solicitud de materias/primas/Insumos y/o equipamiento, maquinaria y/o herramientas3.6. Solicitud de mejoras de infraestructura e instalaciones de la sede productiva3.7. Informe económico financiero3.8 Socios trabajadores que solicitan LI Ayuda Económica Individual |
|  |  |
|  |  |
| **Solicitud de aportes Línea IV: Asistencia técnica y capacitación para la mejora de la capacidad de gestión de las unidades productivas** |  |
| Diagnóstico Preliminar |  |
|  |  |
|  |  |
| **Solicitud de aportes Línea V – Asistencia para la Higiene y Seguridad en el Trabajo** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

PRESENTACION GENERAL

1. **Nota de presentación de propuesta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **INFORMACION DE LA EMPRESA AUTOGESTIONADA** | **Fecha** |  |  |  |
| **Denominación** |  |
| **Matrícula** |  | **CUIT**  |  |
| **Efectora Social** | **Sí No Fecha de inscripción:** |
| **Domicilio de la sede** |  |
| **Indicar la actividad y los productos/servicios de la empresa** |
|  |
| **Cantidad de socios trabajadores:**  |  |
| **Destino de la solicitud – Línea/s:**  |  |
| **Firma y aclaración del Representante** |
| **Tipo y número de documento:**  |  | **Teléfono** |  |
| **Adjuntar: copia del acta de reunión de los trabajadores que aprueba la propuesta.** En el caso de entidades que nuclean unidades productivas con personería jurídica o en trámite deberán presentar la conformidad de cada una de ellas y/o la conformidad individual de las personas físicas que las integran.  |

1. **diagnóstico inicial**

Completar la información que se solicita a continuación en tantas páginas como resulte necesario

**a. Historia**

**a.1. Antecedentes y evolución de las unidades productivas**

Describir la historia de las unidades productivas o empresas detallando la evolución de los aspectos productivos, organizativos, patrimoniales, legales y comerciales que permita comprender cómo se llegó a la actual situación.

**a.2. Evolución de la situación de los trabajadores**

Describir cuál era la situación de los trabajadores en la unidad y cómo fue evolucionando el grupo hasta su conformación actual.

En el caso de proyectos de creación puede incluirse en este apartado una descripción de los antecedentes laborales de los trabajadores participantes, que resulten pertinentes para la propuesta.

**a.3. Evolución de la actividad en la región y su incidencia en la unidad productiva**

Si se dispone de información, incluir datos cuantitativos y cualitativos sobre la evolución de la actividad y/o del producto o servicio en la región y su incidencia en la unidad productiva.

**b. Situación Actual**

**b.1. Contexto**

Describir sintéticamente las condiciones o factores económicos y sociales que en este momento afectan favorable o desfavorablemente a la actividad y/o unidad productiva en el lugar en el que desarrollan las actividades.

1. **Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)**

Las fortalezas y las debilidades hacen referencia a las características internas de la empresa.

Las oportunidades y amenazas comprenden las condiciones del contexto que pueden beneficiar o perjudicar el negocio

|  |  |
| --- | --- |
| **Fortalezas** (características internas de la empresa) | **Oportunidades** (condiciones del contexto) |
|  |  |
| **Debilidades** (características internas de la empresa) | **Amenazas** (condiciones del contexto) |
|  |  |

|  |
| --- |
| **solicitud de aportes*** **línea I (modalidad capitalización)**
* **Línea II: II Apoyo técnico y económico para mejora de la capacidad productiva**
* **Línea III: Apoyo técnico y económico para mejora de la competitividad**
 |

1. **Plan de Negocios- Proyecto de Inversión**
	1. **Objetivos y descripción del Plan de Negocios-Proyecto de Inversión**
2. ¿Qué línea de producción/servicio o sector de la empresa fortalecerán o desarrollarán con los aportes del Programa?. Describir las acciones a implementar para la puesta en marcha del proyecto y cómo influirá en el plan de negocios de la unidad productiva autogestionada.
3. ¿Qué aportes e inversiones debería hacer la unidad productiva para llevar adelante el proyecto?

1. ¿Cuáles serán los resultados esperados al finalizar la ejecución del proyecto de inversión descripto?

|  |  |
| --- | --- |
| Disminuir costos |  |
| Aumentar el volumen de producción |  |
| Aumentar la utilización de capacidad instalada |  |
| Agregar valor al producto |  |
| Incorporar nueva tecnología |  |
| Mejorar la calidad del producto |  |
| Diversificar la producción |  |
| Otros (especificar) |  |

**Responder las siguientes preguntas focalizándolas en la línea de producción o servicio al cual orientarán el proyecto de inversión**

* 1. **Producción y organización del Trabajo**
1. ¿Qué producen actualmente?, ¿Cuál es el volumen de producción?. Establecer un promedio mensual.
2. En el caso que el proyecto se oriente a la adquisición de capital de trabajo y/o equipamiento, proyectar el volumen de producción inicial y de los próximos seis meses

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Producción proyectada** | **Mes 1** | **Mes 2** | **Mes 3** | **Mes 4** | **Mes 5** | **Mes 6** |
| Producto 1 |  |  |  |  |  |  |
| Producto 2 |  |  |  |  |  |  |
| **Producción total** |  |  |  |  |  |  |

1. ¿Cuáles son los costos de producción por unidad de producto?

|  |
| --- |
| **Costo por unidad de producción** |
| Materia prima e insumos |  |
| Mano de obra |  |
| Gastos de funcionamiento de fábrica (servicios, alquileres, mantenimiento, otros) |  |
| Costo total por unidad en pesos |

1. ¿Qué cantidad de proveedores de insumos y materia prima identifican y cuáles son sus características?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Modalidad de pago a proveedores** | **Porcentaje** | **Plazo** |
| Contado |  |  |
| Financiado |  |  |

1. ¿Cuenta con stock de insumos y materias primas?. En caso afirmativo informar volumen de stock y tiempo de producción necesario para lograrlo. Determinar si el stock cubre todos los componentes del producto, o se trata de materiales de stock intermedio (principal/es material/les que compone/n el producto final).
2. ¿Es necesaria alguna habilitación especial (municipal, provincial, otra) para producir? Enunciarlas.
3. ¿Cómo se organizarán los socios para llevar adelante la producción a partir del proyecto de inversión presentado? Describir si incorporarán nuevos trabajadores, reorganizarán las tareas, sumarán turnos de trabajo, etc.
	1. **Situación comercial**
4. Describa el plan comercial que implementarán en relación al proyecto financiado con la capitalización. Identificar demanda potencial y principales clientes Describir canales de distribución y logística a implementar.
5. ¿Cuál es el precio final del producto?, ¿El precio final de venta es competitivo en relación con el mercado en el que desean introducir el producto? Identificar principales competidores.
6. ¿Están comercializando con marca propia?, ¿Cuál es esa marca?, ¿Está registrada?
7. ¿La unidad autogestionada se vincula productiva y/o comercialmente con otras organizaciones, instituciones o redes de empresas con el objetivo de generar alianzas estratégicas, cadenas de valor en territorio, herramientas de capacitación y asistencia técnica u otras acciones?
8. ¿Requieren asistencia técnica y/o capacitación para la implementación del Plan de Negocios/Proyecto de Inversión a ejecutar?. En caso afirmativo describir la asistencia técnica/capacitación requerida y los perfiles idóneos.
	1. **Equipamiento e infraestructura disponible**
9. Referir si hubo cambios con relación al carácter en que se dispone de la sede, los medios productivos y las marcas.
10. ¿La unidad autogestionada ha realizado inversiones en infraestructura y/o incorporado nuevas máquinas y/o accesorios?
11. ¿Cuál es el porcentaje de capacidad instalada utilizada en la actualidad?, ¿La inversión solicitada implica un mayor porcentaje de uso de la capacidad instalada?
	1. **Solicitud de materia prima/Insumos y/o equipamiento, maquinaria y/o herramientas**

|  |  |
| --- | --- |
| **Materias Primas o Insumos** | **Presupuesto** |
| **Descripción** | **Cantidad** | **Costo unitario** | **Costo total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Equipamiento** | **Presupuesto** |
| **Descripción** | **Cantidad** | **Costo unitario** | **Costo total** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* 1. **Solicitud de mejoras de infraestructura e instalaciones de la sede productiva**

En el caso de que la inversión se oriente a mejoras de infraestructura e instalaciones de la sede productiva se requerirá la presentación de:

* Memoria descriptiva
* Croquis/plano de obra
* Cómputo de materiales que especifique cantidad, tipo, calidad y precio unitario.

Ejemplo del correcto llenado de estos ítems:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cantidad | Descripción | Precio unitario | Precio total |
| 3 | Interruptores diferenciales trifásicos 3X25A-75 MA, Siemens o similar normalizados, | $ xxx | $ xxx |
| 4.000 | Ladrillos huecos de 18X33x0,45 cm. | $ xxx | $ xxx |
| 120 m2 | Piso de granito gris mara, de 30x30x0,45cm | $ xxx | $ xxx |

* 1. **Informe económico financiero**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Año 2008\* | Año 2009\* | Año 2010\* | Año 2011\* |
| Indique en pesos el total de efectivo, depósitos bancarios e inversiones  |  |  |  |  |
| Indique en pesos el Pasivo Total |  |  |  |  |
| Indique en pesos el total de Pasivos Corrientes |  |  |  |  |
| Indique en pesos el total de Ventas  |  |  |  |  |
| Indique en pesos el total de Costo de Mercaderías Vendidas |  |  |  |  |
| Indique en pesos el Resultado Neto sobre las Ventas |  |  |  |  |
| Indique en pesos el total de Costos Fijos |  |  |  |  |
| Indique en pesos el total de Retiro de Excedentes |  |  |  |  |
| Indique el porcentaje de los insumos nacionales que forman parte del producto/servicio |  |  |  |  |
| Indique el porcentaje de los insumos importados que forman parte del producto/servicio |  |  |  |  |

\***Adjuntar copia de Balance**

Firma Contador Firma Presidente

Aclaración Aclaración

Matricula N°

* 1. **Socios trabajadores que solicitan Línea I - Ayuda Económica Individual**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y nombres** | **Documento** | **Sexo** | **Nº de CUIL o CUIT** | **Fecha de Nacimiento** |
| **Tipo** | **Número** |
| *MAYÚSCULAS, SIN COMAS, ACENTOS NI DIÉRESIS* | *DNI, LE o LC* | *SIN PUNTOS* | *F ó M* | *SIN PUNTOS NI COMAS (11 DIGITOS)* | *DD/MM/AAAA* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

solicitud de aportes línea IV - Asistencia técnica y capacitación para la mejora de la capacidad de gestión de las unidades productivas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** |  |  |  |
| **a** | **Denominación de la empresa** |  |
| **b** | **Sector/Rama de actividad** |  |

|  |
| --- |
| **I. ORGANIZACION GENERAL DE LA EMPRESA** |
| **1** | **Explicar brevemente cómo está organizada la empresa e indicar en el cuadro siguiente las áreas o sectores de trabajo, su función principal y la cantidad de trabajadores ocupados según su calificación (profesionales, técnicos, operarios). En caso de poseer, adjuntar copia del organigrama y de los reglamentos internos de la empresa.** |
| Comentarios generales sobre la organización de la empresa:      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Area o sector** | **Función principal del área** | **Cantidad de personal ocupado (en números)** |
|  |  | **Profesionales** | **Técnicos** | **Operarios** | **Cantidad total de trabajadores por sector** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  **II. AREA DE PRODUCCION** |
| **II.1. Productos/Servicios desarrollados** |
| **2** | **Mencionar los 3 principales productos/servicios o líneas de productos/servicios indicando:** a) sus características (forma, tamaño, materiales, materias primas, cualidades, etc.); b) las ventajas y desventajas de los mismos en función de los requerimientos del mercado y/o el diseño del producto y c) el volumen de producción y/o la cantidad de prestaciones desarrolladas en los últimos 6 meses, en el último mes y los previstos para los próximos 6 meses. |
| **Denominación del Producto/Servicio** | **Características generales** | **Ventajas** | **Desventajas** | **Volumen o cantidad de prestaciones** |
| **6 meses atrás** | **Ultimo mes** | **Próximos 6 meses** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **¿Realizan controles de calidad de los productos elaborados o de los servicios prestados?Nota:** Control de calidad de los productos/servicios refiere al proceso mediante el cual se verifica el cumplimiento de las normas de calidad en la elaboración de los productos para que cumplan una vida útil, tengan una aceptabilidad en el mercado y satisfacción por parte de los consumidores. |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 5) [ ]  N/s (pasa a pregunta 5)** |
| **4** | **Describir brevemente la metodología de control de calidad que utilizan** |
|       |
| **II.2. Proceso productivo** |
| **II.2.1. Organización** |
| **5** | **¿Existe una estrategia, planificación o programación de la producción?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 7) [ ]  N/s (pasa a pregunta 7)** |
| **6** | **Explicar brevemente cómo se realiza dicha programación** |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| **7** | **Graficar el proceso productivo que se realiza para obtener las 3 principales líneas de productos/servicios que se desarrollan. Si se posee, adjuntar un diagrama de flujo de los procesos operativos, identificando aquellos considerados “claves”. Asimismo, marcar los procesos o funciones que se encuentran terciarizados.Nota:** En función de la tecnología existente, graficar la secuencia de operaciones necesarias para la producción normal de la empresa en el orden en que se realizan, desde la entrada de las materias primas y de los materiales secundarios hasta la salida del producto final y de los subproductos. |
| **Línea 1** |  |
| **Línea 2** |  |
| **Línea 3** |  |
| **8** | **¿La empresa desarrolla actividades para preservar el medio ambiente?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 10) [ ]  N/s (pasa a pregunta 10)** |
| **9** | **¿Las actividades que desarrollan para la preservación del medio ambiente está incluidas en el marco de un programa de certificación?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  N/s**  |
| **10** | **¿Existe movilidad de los trabajadores entre los distintos puestos de trabajo?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 12) [ ]  N/s (pasa a pregunta 12)** |
| **11** | **Indicar cómo se da dicha movilidad, entre qué puestos y cuáles son las ventajas e inconvenientes** |
|       |
| **12** | **La organización y el control de las tareas está a cargo de:** |
| **[ ]  Responsables de áreas o encargados [ ]  Grupos autónomos de producción** **[ ]  Otro (especificar)**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **13** | **¿Se considera deseable el emprendimiento de actividades de capacitación y/o asistencia técnica en el área de producción de la empresa?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 15) [ ]  N/s (pasa a pregunta 15)** |
| **14** | **Indicar para qué puestos o tareas y respecto de qué temas o aspectos de formación.** |
| **Sector del área de producción** | **Puestos/tareas** | **Temas** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **II.2.2. Infraestructura, equipamiento y materiales** |
| **15** | **¿Se consideran adecuados los espacios de trabajo de cada sector/área de la empresa, considerando las actividades, la cantidad de personal y el cumplimiento de las medidas de seguridad e higiene? En caso de ser poco adecuado o inadecuado explique brevemente.Nota: Nivel de adecuación: A**: adecuado; **PA**: poco adecuado; **I**: inadecuado |
| **Area o sector** | **Nivel de adecuación** | **Detallar motivo** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **16** | **Mencionar las maquinarias y equipos principales según su tipo, cantidad, estado de conservación y nivel de utilización. Nota: Estado de conservación:** **B**: bueno; **R**: regular; **M**: malo. **Nivel de utilización:** **A**: alto; **Me**: medio; **B**: bajo. |
| **Tipo de máquina/equipo** | **Cantidad** | **Estado de conservación** | **Nivel de utilización** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **17** |  **¿Existen actualmente en el mercado equipamientos o innovaciones tecnológicas que de introducirlas en la empresa permitirían mejorar significativamente el proceso productivo y el nivel de producción?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 20) [ ]  N/s (pasa a pregunta 20)** |
| **18** | **Mencionar cuáles son y fundamentar cómo afectarían al proceso productivo.** |
|       |
| **19** | **¿Cuáles son los sectores/áreas y puestos de trabajo que requerirían capacitación y/o asistencia técnica al incorporar dichos equipos/innovaciones?** |
|       |

|  |
| --- |
| **II.2.3. Salud y seguridad** |
| **20** | **Detallar el tipo de riesgos de trabajo que existen en la empresa según su naturaleza:** |
| **Físicos o mecánicos** |  |
| **Químicos** |  |
| **Biológicos** |  |
| **Otros** |  |
| **21** | **¿Existen en la empresa normas escritas y procedimiento sobre prevención de riesgos laborales?** |
| **[ ]  No [ ]  N/s** |
| **[ ]  Sí (detallar)**  |
| **22** | **¿Cómo es el nivel de cumplimiento de las normas de prevención?** |
|  | **[ ]  Alto [ ]  Medio [ ]  Bajo [ ]  Nulo [ ]  N/s** |

|  |  |
| --- | --- |
| **23** | **¿La salud de los trabajadores puede verse afectada, a largo plazo, dadas las condiciones actuales de higiene de la empresa?** |
| **[ ]  No [ ]  N/s** |
| **[ ]  Sí (detallar)** |
| **24** | **¿Existen en la empresa profesionales y/o técnicos capacitados para evaluar las condiciones de higiene y seguridad y hacer actividades de prevención?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 26) [ ]  N/s (pasa a pregunta 26)** |
| **25** | **Detallar las actividades que realiza.** |
|       |
| **26** | **¿Los trabajadores cuentan con ropa de trabajo y equipos de protección personal?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 29) [ ]  N/s (pasa a pregunta 29)** |
| **27** | **Mencionar los principales elementos de protección personal que poseen y para qué actividades** |
|       |
| **28** | **¿Los miembros de la empresa los utilizan? En caso negativo, explicar las posibles causas de su falta de uso.** |
|       |
| **29** | **¿Se capacita a los trabajadores en materia de prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 31) [ ]  N/s (pasa a pregunta 31)** |
| **30** | **Indicar cómo se realiza la capacitación, quién la implementa y con qué frecuencia.** |
|       |
| **31** | **¿Qué necesidades concretas de equipamiento, capacitación o asistencia técnica en seguridad e higiene detectan en la actualidad? Nota:** se admiten múltiples respuestas. |
| **Tipo de necesidad** | **Detallar** |
| **Acondicionamiento edilicio** |  |
| **Equipamiento** |  |
| **Capacitación** |  |
| **Asistencia técnica** |  |
| **Otros** |  |

|  |
| --- |
| **III. AREA DE COMERCIALIZACION** |
| **III.1. Caracterización general del mercado en el que actúa la empresa** |
| **32** | **Señalar con una cruz las características del mercado en el que colocan sus principales productos/servicios:Nota:** se admite más de una respuesta para cada caracterización. |
| **Tipo de Mercado** | **[ ]  Mayorista [ ]  Minorista [ ]  Otro** |
| **Tipo de Consumo** | **[ ]  Masivo [ ]  Reducido [ ]  Otro** |
| **Tipo de Demanda** | **[ ]  Estable [ ]  Estacional [ ]  Coyuntural** |
| **Naturaleza de la demanda** | **[ ]  Nacional [ ]  Externa [ ]  Local** |
| **De poder adquisitivo** | **[ ]  Alto [ ]  Medio [ ]  Bajo** |
| **Uso del producto/servicio** | **[ ]  Intermedio [ ]  Final [ ]  Otro** |
| **Tipos de usuarios** | **[ ]  Industria [ ]  Comercio [ ]  Doméstico** |

|  |  |
| --- | --- |
| **33** | **¿Han realizado o accedido a estudios de mercado?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 35) [ ]  N/s (pasa a pregunta 35)** |
| **34** | **Explicar brevemente sus características, período y resultados.** |
|       |
| **35** | **Indicar el porcentaje de uso de los canales de distribución (intermediarios) que se utilizan.** |
| **Canal de distribución** | **Porcentaje** |
| **Directo** | **%** |
| **Indirecto** | **%** |
| **36** | **¿Cuáles son los medios habituales que utilizan para la promoción de sus productos/servicios?** |
|       |
| **37** | **Señalar con una cruz si la empresa posee información sobre los siguientes aspectos:** |
|  | **Si** | **No** | **N/s** |
| **Tipos de clientes atendidos por la empresa** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Tipos de clientes atendidos por los competidores** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Nivel de ventas de competidores** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Posibilidad de acceder a nuevos mercados** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| **III.2. Ventas** |
| **38** | **Indicar qué porcentaje de sus ventas representan:** |
| **Clientes** | **Porcentaje de venta** |
| **El principal cliente** | **%** |
| **Los 3 clientes que siguen en importancia** | **%** |
| **Otros** | **%** |
| **Total** | **%** |
| **39** | **¿Realizan actividades de post-venta para conocer la opinión de los clientes/usuarios?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 41) [ ]  N/s (pasa a pregunta 41)** |
| **40** | **Comentar cómo se realiza y con qué frecuencia** |
|       |
| **41** | **¿Se considera deseable el emprendimiento de actividades de capacitación y/o asistencia técnica en el área de comercialización?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 43) [ ]  N/s (pasa a pregunta 43)** |
| **42** | **Indicar para qué puestos o tareas y respecto de qué temas o aspectos de formación.** |
| **Puestos/tareas** | **Temas** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **IV. ADMINISTRACION Y FINANZAS** |
| **IV.1. Contabilidad** |
| **43** | **Señalar si confeccionan periódicamente instrumentos de uso interno tales como:** |
|  | **Sí** | **No** | **N/s** |
| **Balances comparativos** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Presupuestos** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Flujos de caja** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Registros de contabilidad** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Otros (especificar)** |       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |

|  |
| --- |
| **IV.2. Compras** |
| **44** | **Indicar qué porcentaje de sus compras representan:** |
| **Proveedores** | **Porcentaje de compras** |
| **El principal proveedor** | **%** |
| **Los 3 proveedores que siguen en importancia** | **%** |
| **Otros** | **%** |
| **Total** | **%** |
| **45** | **¿Hay una política de compras desarrollada?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 47) [ ]  N/s (pasa a pregunta 47)** |
| **46** | **Indicar cómo se realiza.** |
|       |
| **47** | **¿Pueden adquirir la cantidad mínima de materia prima que se ofrece en el mercado? En caso negativo, detallar las causas.** |
| **[ ]  Sí [ ]  N/s** |
| **[ ]  No (detallar)** |

|  |
| --- |
| **IV.3. Costos** |
| **48** | **Indicar el porcentaje de costos que poseen para los tres principales productos de la empresa, según se trate de:** |
| **Rubro** | **Porcentaje** |
| **1** | **2** | **3** |
| **Materias primas** | **%** | **%** | **%** |
| **Insumos** | **%** | **%** | **%** |
| **Mano de obra** | **%** | **%** | **%** |
| **Otros (especificar)** |  | **%** | **%** | **%** |
| **Total** | **%** | **%** | **%** |
| **49** | **¿Se realizan estudios de medición de costos debidos a errores y calidad?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 51) [ ]  N/s (pasa a pregunta 51)** |
| **50** | **¿Se trasladan los costos de los errores a los precios?** |
|       |

|  |
| --- |
| **IV.4. Finanzas** |
| **51** | **¿La empresa se autofinancia?** |
| **[ ]  No [ ]  N/s** |
| **[ ]  Sí (detallar)** |
| **52** | **¿La empresa posee capacidad de ahorro?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 51) [ ]  N/s (pasa a pregunta 51)** |
| **53** | **Indicar de qué forma ahorra:** |
|       |
| **54** | **¿Poseen acceso al crédito?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  N/s**  |
| **55** | **¿Poseen garantías?** |
| **[ ]  No [ ]  N/s** |
| **[ ]  Sí (detallar)** |
| **56** | **¿Han tenido problemas con las garantías?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 58) [ ]  N/s (pasa a pregunta 58)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **57** | **Indicar qué tipo de problemas.** |
|       |
| **58** | **¿La empresa ha tenido contacto con programas de financiamiento o en general de apoyo a la actividad Cooperativa, MiPyMe, etc.?** (sean públicos o no gubernamentales) |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 61) [ ]  N/s (pasa a pregunta 61)** |
| **59** | **Detallar la fecha, el organismo, los motivos de dicho contacto y los aspectos financiados y/o asistidos.** |
|       |
| **60** | **¿Se considera deseable desarrollar actividades de capacitación y/o asistencia técnica en el área de administración y finanzas?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 62) [ ]  N/s (pasa a pregunta 62)** |
| **61** | **Indicar para qué puestos o tareas y respecto de qué temas o aspectos de formación.** |
| **Puestos/tareas** | **Temas** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **V. AREA DE RELACIONES LABORALES** |
| **62** | **Señalar si existen acciones sistemáticas referidas a:** |
| **[ ]  Selección y contratación de nuevo personal** |
| **[ ]  Capacitación laboral** |
| **[ ]  Evaluación del desempeño** |
| **[ ]  Incentivos y retribuciones** |
| **[ ]  Beneficios sociales** |
| **[ ]  Información y comunicación** |
| **63** | **¿Cómo es la cantidad de personal existente, de acuerdo a los niveles de producción actuales?** |
| **[ ]  Excesiva** | **[ ]  Suficiente** | **[ ]  Insuficiente** |  |
| **64** | **¿Se trabajan horas extraordinarias?** |
| **[ ]  Nunca** | **[ ]  Ocasionalmente** | **[ ]  A menudo** | **[ ]  Permanentemente** |
| **65** | **¿Cuáles son los criterios que se utilizan para la distribución del ingreso entre los trabajadores?**(nivel de productividad, se asimilan al convenio colectivo, etc.) Explicar. |
|       |
| **66** | **Indicar el porcentaje estimado de los ingresos o retribuciones a los trabajadores y de los beneficios sociales en el total de costos de la empresa (en porcentajes).** |
|  | **Porcentaje** |
| **Ingresos/retribuciones a trabajadores** | **%** |
| **Beneficios sociales** | **%** |
| **Total** | **%** |
| **67** | **¿Se evalúa el nivel de desempeño de los trabajadores?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 69) [ ]  N/s (pasa a pregunta 69)** |
| **68** | **Indicar cómo se realiza la evaluación de desempeño y qué acciones se realizan a partir de los resultados obtenidos.** |
|       |
| **69** | **¿La empresa ha emprendido hasta el momento alguna actividad de asistencia técnica y/o capacitación?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 71) [ ]  N/s (pasa a pregunta 71)** |
| **70** | **Describir: a) ¿En qué temas, para qué sectores o áreas, qué cantidad de trabajadores fueron afectados, cuándo se desarrollo y a través de qué institución?; b) ¿Cómo fueron los resultados obtenidos?; c) ¿Cuáles fueron los aspectos que favorecieron y obstaculizaron el logro de los objetivos propuestos?** |
|       |
| **71** | **¿Existen canales o sistemas habituales de información y comunicación entre los trabajadores de diferentes sectores o áreas?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 73) [ ]  N/s (pasa a pregunta 73)** |
| **72** | **¿Cuáles son?** (se admite más de una respuesta) |
| **[ ]  Reuniones periódicas** | **[ ]  Carteleras** | **[ ]  Notas internas** | **[ ]  Circulares** |
| **Otros (describir)**       |
| **73** | **Describir la forma y los criterios de selección y contratación de nuevos trabajadores.** |
| **Proceso de selección de nuevos trabajadores.** |
|  |
| **Proceso de contratación de nuevos trabajadores.** |
|  |
| **74** | **¿Se considera deseable desarrollar actividades de capacitación / asistencia técnica en el área de relaciones laborales?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 76) [ ]  N/s (pasa a pregunta 76)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **75** | **Indicar para qué puestos o tareas y respecto de qué temas o aspectos de formación.** |
| **Puestos/tareas** | **Temas** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **VI. AREA DE DIRECCION**  |
| **76** | **Describir brevemente cómo se determinan y quiénes deciden la formulación o fijación de:Nota:** A modo de ejemplo. Para la asignación de tareas y horarios “se consideran las capacidades y la experiencia previa de los trabajadores y lo determina el responsable del área laboral con la participación del trabajador”. |
| **Los objetivos generales de la empresa** |
|  |
| **Los objetivos de la producción** |
|  |
| **Los precios de productos/servicios** |
|  |
| **Las políticas y estrategias de compras, promoción y ventas** |
|  |
| **Cuestiones adicionales referidas a la dirección y gestión en su conjunto** |
|  |
| **El manejo cotidiano de la empresa** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **77** | **¿Los trabajadores que asumen mayores responsabilidades tienen conocimientos suficientes acerca de los siguientes temas?** |
|  | **Sí** | **No** | **N/s** |
| **Gestión basada en la calidad** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Orientación de la producción y de los servicios dirigidos al cliente** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Gestión y/o administración participativa** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Programación y control de la producción** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Comercialización** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Finanzas** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Sistemas de información** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Administración de personal** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **78** | **¿Se considera deseable desarrollar actividades de capacitación y/o asistencia técnica en el área de dirección?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 80) [ ]  N/s (pasa a pregunta 80)** |
| **79** | **Indicar para qué puestos o tareas y respecto de qué temas o aspectos de formación.** |
| **Puestos/tareas** | **Temas** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **VII. SITUACION ECONOMICA Y PERSPECTIVAS GENERALES** |
| **80** | **Señalar cómo es el nivel de producción actual en función de la capacidad instalada.** |
| **[ ]  Máximo** | **[ ]  Medio** | **[ ]  Mínimo** |
| **81** | **¿Actualmente, es rentable la actividad de la empresa?** |
| **[ ]  Sí (pasar a pregunta 83)** | **[ ]  No** | **[ ]  N/s** |
| **82** | **Mencionar los motivos posibles.** |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| **83** | **¿Se encuentra la empresa en condiciones de realizar las siguientes actividades?** |
|  | **Sí** | **No** | **N/s** |
| **Investigación, desarrollo y fabricación de nuevos productos y/o prestación de nuevos servicios.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Adaptación de la producción a las variaciones de calidad y cantidad dadas por la demanda.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **84** | **Señalar con una cruz el nivel de afectación que implican los factores competitivos en el éxito del desempeño de la empresa, teniendo en cuenta que la competitividad de la empresa puede recibir influencias positivas o negativas del entorno. Nota:** La opción de algún obstáculo se refiere a que permite un desarrollo limitado y la opción de obstáculo importante es que no permite desarrollo alguno. |
| **Factores competitivos** | **Ningún obstáculo** | **Algún obstáculo** | **Obstáculo importante** |
| **Competencia mercado interno** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Competencia mercado externo** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Relaciones laborales** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Capacitación de la mano de obra** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Vías de comunicación (terrestres, aéreas, etc.)** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Telecomunicaciones (teléfono, Internet, etc.)** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Disponibilidad de energía y otros insumos** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Costos de los insumos** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Disponibilidad de materias primas** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Acceso a recursos financieros** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Regulación gubernamental** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Carga impositiva** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Tramitaciones en oficinas públicas** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Otros costos internos** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Implementación sistemas de calidad** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Necesidad de modernización de la planta** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Ciclos de tiempo para la producción** | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Otros (especificar)** |       | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| **85** | **¿Se vinculan con otras organizaciones, instituciones o redes de empresas?** |
| **[ ]  Sí** | **[ ]  No** | **[ ]  N/s** |

|  |  |
| --- | --- |
| **86** | **Indicar con qué otras organizaciones se vincula la empresa y qué tipo de actividades realiza.** |
| **Tipo de organización** | **Actividades** |
| **Sindicales** |       |
| **Municipales** |       |
| **Benéficas** |       |
| **Académicas** |       |
| **Cámaras o Federaciones empresarias** |       |
| **Otras** |       |

|  |
| --- |
| **87. Plan de Negocio/os** |

Si se cuenta con un Plan de Negocio/os actualizado, incluirlo en la presentación agregando las páginas que sean necesarias. En caso de no poseer un Plan de Negocio/os, describir cuál es el proyecto o la idea de negocios que se pretende concretar considerando:

* los principales aspectos del Plan e información que permite entender el negocio;
* la descripción de los productos y de los servicios que ofrece u ofrecerá;
* la descripción del sector en el cual el negocio compite o competirá;
* la estrategia de mercado que contempla los productos y servicios, su promoción, precios y la distribución;
* la descripción de los Recursos Humanos necesarios;
* un plan financiero que incluye los balances pro-forma, las declaraciones de impuestos
y el flujo de fondos

**Nota: ¿Qué es un Plan de Negocio/os?**

Un Plan de Negocio/os es información escrita acerca de los socios de la empresa, qué desea hacer y qué necesita para lograrlo, ya sea que se trate de la actual empresa o para un nuevo emprendimiento. Es un resumen detallado sobre su empresa, los productos y servicios que suministra, las operaciones comerciales que desarrolla, cuáles son sus planes futuros, y el financiamiento con que cuenta y el que está requiriendo para su evolución empresaria. El Plan de negocio/os describe el futuro de un emprendimiento y muestra que el mismo es factible.

**¿Por qué es importante contar con un Plan de Negocio/os?**

El Plan de Negocio/os permite:

* Verificar que un negocio sea viable desde el punto de vista económico y financiero antes de su realización.
* Detectar y prevenir problemas antes de que ocurran, ahorrando tiempo y dinero.
* Determinar necesidades de recursos con anticipación.
* Examinar el desempeño de un negocio en marcha.
* Conducir y buscar la forma más eficiente de poner en marcha un emprendimiento.
* Respaldar la solicitud de crédito a una entidad financiera.

|  |
| --- |
| **VIII. RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO PRELIMINAR** |

En este apartado del formulario solicitamos, a modo de síntesis, explicitar y priorizar los problemas relevados en el autodiagnóstico que estén relacionados con la necesidad **capacitación y/o asistencia técnica**, a fin de adecuar la propuesta de trabajo que será solicitada, a las necesidades actuales de la empresa y a las líneas de financiación que posee el Programa.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **a** | **Problemas detectados relacionados con la falta de capacitación o formación.** | **b** | **Fundamentar en función del diagnóstico realizado.** |
|       |       |
|  |       |  |       |
|  |       |  |       |
|  |       |  |       |
| **c** | **Ordenamiento de necesidades según prioridad de atención.** |
|       |
|  |       |
|  |       |
|  |       |

**Nota:** a modo de ejemplo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **a** | **Problemas detectados relacionados con la falta de capacitación o formación.** | **b** | **Fundamentar en función del diagnóstico realizado.** |
| Por ejemplo: Definición del mercado imprecisa. Insuficientes capacidades técnicas en los trabajadores respecto de la operación de nuevos equipamientos.Alto nivel de incidentes y accidentes debido a la falta de cumplimiento de las normas de seguridad e higiene en el trabajo.Plan de negocio elaborado en forma precaria.Ausencia de procedimientos de control de calidad. Etc. | Nunca se diseñó hasta el momento un plan de negocio de acuerdo a lo señalado en el folio xx.Los nuevos equipos que fueron incorporados a la empresa no pueden ser utilizados adecuadamente dada la ausencia de formación de los trabajadores, según se detalla en el folio xx.Etc. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **c** | **Ordenamiento de necesidades según prioridad de atención.** |
| **1** Asistencia técnica y capacitación para mejorar la Seguridad y la higiene en el trabajo.**2** Asistencia técnica para preparar un plan de negocio.**3** Capacitación técnica de los trabajadores en relación con el mantenimiento del equipo nuevo. |

|  |  |
| --- | --- |
| **d** | **Otros** |
| **Otros problemas en relación con:** | **Fundamentar** | **Completar formularios** |
| **Ayuda económica individual** |       | **I** |
| **Adquisición de bienes y/o materias primas o insumos y/o reparación de equipos** |       | **III** |
| **Reacondicionamiento de infraestructura e instalaciones** |       | **IV** |
| **Expansión y/o consolidación de la unidad productiva en el mercado** |       | **V** |

solicitud de aportes línea V - Asistencia para la Higiene y Seguridad en el trabajo

Encuesta Sobre Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de realización de la encuesta** |  |  |  |
| **Responsable para contacto** |  |
| **DATOS DE LA UNIDAD PRODUCTIVA** |
| **Denominación** |  |
| **Matrícula Nº** |       | **Otorgada por** |       |
| **Calle** |       | **Nº** |       |
| **Localidad** |       | **CP** |       |
| **Partido** |       | **Provincia** |       |
| **Teléfono** |       | **Correo electrónico** |       |
| **Representante legal (apellido y nombre)** |       |
| **Tipo y nº de documento** |       | **Cargo** |       |

|  |
| --- |
| **ACTIVIDAD** |
| Indicar la actividad y los tres principales productos/servicios |
|       |
| A completar por el Programa | **Código CIIU** |

|  |
| --- |
| **ANALISIS DE RIESGOS** |
| **1** | **¿Considera que en la unidad productiva existen condiciones inseguras?**(Por ejemplo: falta de protección en máquinas, alta de protección personal, estructura edilicia precaria) |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **2** | **¿Considera que en la unidad productiva se llevan a cabo actos inseguros?**(Por ejemplo: realización de trabajos en altura sin arnés, manipulación de sustancias tóxicas sin protección de guantes o barbijos) |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **Considera que en la unidad productiva hay probabilidad de:** |
|  | **Sí** | **No** | **Ns/nc** |
| **a) riesgos de accidentes** | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| **b) enfermedades producidas por agentes físicos, químicos o biológicos** | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| **c) fatiga física asociada a posturas, movimientos o esfuerzos** | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
| **4** | **¿La unidad productiva posee un manual de higiene y seguridad?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **5** | **¿Conocen las normas de higiene y seguridad aplicables a la actividad que desarrollan?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **6** | **¿Se instruye a los trabajadores en la observancia de las normas de higiene y seguridad?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 7) [ ]  Ns/nc**  |
| **¿Cuál es la modalidad?** |  |
| **¿Con qué frecuencia?** |  |
| **¿Quién lo realiza?** |  |
| **7** | **¿Se capacita a los trabajadores en materia de prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 8) [ ]  Ns/nc**  |
| **¿Cuál es la modalidad?** |  |
| **¿Con qué frecuencia?** |  |
| **¿Quién lo realiza?** |  |
| **8** | **¿Se controla el cumplimiento de las normas?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **9** | **¿Cómo considera el cumplimiento de las normas?** |
| **[ ]  Total [ ]  Parcial [ ]  No se cumplen** |
| **10** | **¿Los trabajadores cuentan con equipos y elementos de protección personal?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 12) [ ]  Ns/nc**  |
| **11** | **¿Se controla su uso?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **12** | **¿Los trabajadores utilizan los equipos y elementos de protección personal?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **13** | **¿Existen máquinas/herramientas que presentan riesgos para los trabajadores?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **14** | **¿Las máquinas y herramientas cuentan con la protección adecuada?** (Por ejemplo y en caso de ser necesario, cubiertas, pantallas, barandas, otros) |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **15** | **¿Se realizan tareas de mantenimiento preventivo periódico de las máquinas y/o herramientas?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **16** | **¿La unidad productiva cuenta con sistema de detección de incendios?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **17** | **¿La unidad productiva cuenta con un plan de evacuación?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **18** | **¿Se realizan simulacros de evacuación?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **19** | **¿Se realizan exámenes médicos periódicos a los trabajadores?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No (pasa a pregunta 21) [ ]  Ns/nc**  |
| **20** | **¿Con qué frecuencia?** |  |
| **21** | **¿La unidad productiva contrata algún tipo de seguro contra accidentes?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |
| **22** | **¿Qué tipo de contingencias cubre el seguro contratado?** (Detalle) |
|  |
| **23** | **¿Se lleva un registro de accidentes laborales y de la incidencia de enfermedades profesionales?** |
| **[ ]  Sí [ ]  No [ ]  Ns/nc**  |

|  |
| --- |
| **Observaciones y/o sugerencias para la asistencia** |
|       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firma del Presidente** | **Firma del Secretario** | **Firma del Tesorero** |
| **Aclaración** |  | **Aclaración** |  | **Aclaración** |  |