

FORMULARIO de PREFACTIBILIDAD- Préstamo Emprendimientos Pampeanos

1- IDENTIFICACIÓN

DATOS GENERALES

Nombre de fantasía del negocio:

Tipo de Actividad desarrollada:

Domicilio comercial:

Localidad:

Fecha de inicio de la actividad según inscripciones:

Datos de la asistencia financiera			Periodo de gracia (en meses)		Plazo de cancelación de capital (en meses)	
Emprendimiento	Monto \$ (sólo número)	Destino de fondos (*)	Capital de Trabajo	Inversión	Capital de Trabajo	Inversión
Nuevo (hasta \$1.000.000)						
En marcha (hasta \$2.000.000)						

(*) Capital de Trabajo: materias primas, insumos, mercadería, etc.
Inversión: maquinarias, rodados, herramientas para el trabajo, etc.

DATOS PERSONALES DEL TITULAR

• PERSONA HUMANA

Nombre y Apellido:

Tipo y N° de documento:

CUIT/CUIL:

Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Domicilio Real:

Localidad:

Estado civil:

Correo electrónico:

Teléfono:

• **PERSONA JURÍDICA**

Razón social:

Tipo de sociedad:

CUIT/CUIL:

Inscripción en Registro Público de Comercio: T°.....N°..... Libro.... Año....

Domicilio Legal:

Localidad:

Correo electrónico:

Teléfono:

Nombre del representante legal:

Tipo y N° de documento:

BREVE DESCRIPCIÓN DEL EMPRENDIMIENTO

Describa su negocio e indique en que se va a diferenciar de la competencia.
¿Cuáles son los productos/servicios que ofrece? ¿Qué experiencia tiene en el rubro?
¿Qué destino le va a dar al dinero solicitado?

2. DIAGNÓSTICO DEL NEGOCIO

2.1 Inscripciones (marcar lo que corresponde)

Inscripción en AFIP:

Monotributo (MNT) Social

Monotributo (MNT) hasta categoría "K"

Responsable Inscripto con facturación anual hasta el importe Cat "K" MNT

Inscripción en DGR: Ingresos Brutos

Fecha de inscripción:

Habilitación Municipal:

Habilitaciones especiales:

Dirección de Ganadería (carne, leche y miel)

Epidemiología-Bromatología (resto de alimentos)

Otras:

Titularidad del Inmueble para desarrollar la actividad:

2.2 Competencia

2.2.1. ¿Cómo es el nivel de competencia en este rubro?

2.2.2. De acuerdo al producto/servicio ¿Quiénes están haciendo lo mismo? ¿Cómo lo hacen en general? (completar el cuadro)

Competidor	Forma de atención	Precio	Calidad	Calidad de Atención	Medios de pago

2.3 Mercado

¿Quiénes son los clientes del producto/servicio?

Mayoristas

Consumidor final (seleccione una o varias opciones):

Niñas/os

Jóvenes

Adultos

¿Dónde vende? (seleccione una o varias opciones):

Localidad

Otras Provincias

Provincia

Otros Países

2.4 Proveedores

Nombre Proveedor	Localización	Productos/Servicios	Medios de pago

2.5 Recursos con los que cuenta y va a adquirir para el funcionamiento del negocio (Maquinarias, equipos, instrumentos, otros bienes de uso, materias primas y, otros insumos, etc.)

Descripción	En existencia si/no	Precio (\$) de lo que va a adquirir	A financiar por el titular (\$)	A Financiar con el crédito (\$)
Lo que posee:				
• Inmuebles				
• Muebles				
• Maquinarias/ herramientas				
• Materias Primas/ Insumos/ Mercaderías				
Recursos a adquirir:				
TOTAL:				\$

2.6 Mano de Obra (indique cantidad de personas)

Funciones del negocio	Dueña/os	Mano de Obra Familiar	Empleados en relación de dependencia	Empleados a incorporar
Administración del negocio				
Gestión de compras- Atención de proveedores				
Producción				
Atención al público				
Publicidad				
Total actual de personas en el emprendimiento				

2.7 Análisis de Ingresos y Egresos: Último mes

Ingresos último mes

Concepto	\$
Total de Ventas (1)	

Egresos último mes

Concepto	\$
Compras de Mercadería	
Insumos/Materias primas	
Sueldos y Cargas Sociales	
Compras de rodado, maquinaria, herramientas, etc.	
Impuestos y Tasas	
Retiros de los/las Dueños/as	
Gastos Generales (Luz, Gas, Alquiler, Honorarios profesionales, Transportes, Publicidad etc.)	
Pago de cuotas de otros préstamos/tarjetas de crédito	
Total Egresos (2)	
Resultado del mes = (1) – (2) = TOTAL VENTAS – TOTAL EGRESOS	

2.8 Bancarización

Se encuentra Bancarizado:

Nombre del Banco/s:

Tipo de cuenta que posee:

3 DECLARACIONES JURADAS

- 3.1 Declaro bajo juramento poseer capacidad legal plena, de acuerdo a las disposiciones del Código Civil y Comercial y demás normas legales de aplicación.
- 3.2 Declaro bajo juramento no encontrarme en estado de concurso preventivo, quiebra o liquidación, ni inhabilitado judicialmente.
- 3.3 Declaro bajo juramento no poseer deudas exigibles originadas por préstamos de promoción económica u otros préstamos otorgados por el gobierno de la provincia de La Pampa.
- 3.4 Declaro bajo juramento no tener pendiente de cumplimiento obligaciones exigibles con el fisco provincial.
- 3.5 AUTORIZO a la Dirección de Micro Empreendimientos y MicroPymes de la provincia de La Pampa y a toda persona que este organismo designe, a solicitar información ante el Registro de Deudores Alimentarios.

4 DOCUMENTACION A ADJUNTAR

- 4.1 Fotocopia del DNI/ Contrato Social.

Para negocios en marcha, deberá adjuntar también:

- 4.2 Constancia de habilitación municipal y/o habilitaciones especiales.
- 4.3 Ultima DDJJ anual de Ingresos Brutos.
- 4.4 Certificado MiPyME vigente.

Acepto que la Dirección de Microemprendimientos y Micropymes solicite cuanta información estime pertinente a los fines del efectivo control y verificación de los datos que he consignado en las declaraciones juradas y en toda otra documentación suscripta. A tales efectos, dicha facultad incluye la renuncia del amparo del secreto fiscal, comercial, bancario, financiero, de datos personales, etc. Por lo que Dirección de Microemprendimientos y Micropymes queda expresamente autorizado a reunir toda la información que voluntariamente provea, como toda aquella que se recolecta automáticamente o a través de terceros proveedores de distintos servicios que interactúan con Dirección de Microemprendimientos y Micropymes. De igual modo Dirección de Microemprendimientos y Micropymes queda autorizado para compartir toda la información obrante en mi legajo con los distintos organismos gubernamentales, no gubernamentales y/o financieros que integren la operatoria, que la requieran producto de otras operatorias y/o necesarios para una mayor evaluación del legajo."

Firma del solicitante

.....

Fecha: