

## 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 Inversión
  - 3.2. Producción y Organización del Trabajo
  - 3.3. Situación Comercial
  - 3.4. Equipamiento e infraestructura disponible
  - 3.5. Solicitud de materias/primas/Insumos y/o equipamiento, maquinaria y/o herramientas
  - 3.6. Solicitud de mejoras de infraestructura e instalaciones de la sede productiva
  - 3.7. Informe económico financiero
  - 3.8 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			
Domicilio de la sede					
Indicar la actividad y los productos/servicios de la empresa					
Cantidad de socios trabajadores:					
Destino de la solicitud – Líneas/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.					

### 2. 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. SITUACION 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.

**3. 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

<b>Fortalezas</b> (características internas de la empresa)	<b>Oportunidades</b> (condiciones del contexto)
<b>Debilidades</b> (características internas de la empresa)	<b>Amenazas</b> (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**
- 

**4. PLAN DE NEGOCIOS- PROYECTO DE INVERSIÓN**

**4.1. Objetivos y descripción del Plan de Negocios-Proyecto de Inversión**

- a. ¿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

---

---

- b. Qué aportes e inversiones debería hacer la unidad productiva para llevar adelante el proyecto?

---

---

- c. Cuáles serán los resultados esperados al finalizar la ejecución del Plan de Negocios descriptos?

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 /servicio al cual orientarán el proyecto de inversión**

## 4.2 PRODUCCIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

- a. ¿Qué producen actualmente?Cuál es el volumen de producción? Establecer un promedio mensual

---



---

- b. 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

<b>Producción proyectada</b>	<b>Mes 1</b>	<b>Mes 2</b>	<b>Mes 3</b>	<b>Mes 4</b>	<b>Mes 5</b>	<b>Mes 6</b>
Producto 1						
Producto 2						
<b>Prod. total</b>						

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

<b>Costo por unidad de producción</b>	
Materia prima e insumos	
Mano de obra	
Gastos de funcionamiento de fábrica (servicios, alquileres, mantenimientos, otros)	
<b>Costo total por unidad en pesos</b>	

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

---



---

<b>Modalidad de pago a proveedores</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Plazo</b>
Contado		
Financiado		

e. ¿Cuenta con stock de insumos y materias primas? En caso afirmativo informar volumen de stock y tiempo de producción que permite ese volumen. Determinar si el stock cubre todos los componentes del producto o se trata de materiales de stock intermedio (principal/es material/les que compone el producto final).

---

---

f. ¿Es necesaria alguna habilitación especial (municipal, provincial, otra) para producir? Enunciarlas.

---

---

g. ¿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.

---

---

#### 4.2. SITUACIÓN COMERCIAL

a. 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.

---

---

b. ¿Cuál es el precio final del producto?, ¿El precio final de venta es competitivo en relación al mercado en el que desean introducir el producto? Identificar principales competidores

---

---

c. ¿Están comercializando con marca propia?, ¿Cuál es esa marca?, ¿Está registrada?

---

---

d. ¿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?

---

---

e. ¿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.

#### 4.4 EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA DISPONIBLE

- a. Referir si hubo cambios con relación al carácter en que se dispone de la sede, los medios productivos y las marcas.

---



---

- b. ¿La Unidad Autogestionada ha realizado inversiones en infraestructura y/o incorporado nuevas máquinas y/o accesorios?

---



---

- c. ¿Cuál es el porcentaje de capacidad instalada utilizada en la actualidad? La capitalización implica un mayor porcentaje de uso de la capacidad instalada?

---



---

#### 4.5 Solicitud de Materia prima/Insumos y/o equipamiento, maquinaria y/o herramientas

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 m <sup>2</sup>	Piso de granito gris mara, de 30x30x0,45cm	\$ xxx	\$ xxx

#### Materias Primas o Insumos

Descripción	Cantidad	Presupuesto	
		Costo unitario	Costo total

**Equipamiento**

Descripción	Cantidad	Presupuesto	
		Costo unitario	Costo total
Total			

**4.6. 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.

**4.7. 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 Costo de Mano de Obra				
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



**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. ORGANIZACIÓN 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:

Área o sector	Función principal del área	Cantidad de personal ocupado (en números)			
		Profesionales	Técnicos	Operarios	Cantidad total de trabajadores por sector
<b>Total</b>					

**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	Último 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/a (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?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 7) <input type="checkbox"/> N/s (pasa a pregunta 7)
6	Explicar brevemente cómo se realiza dicha programación

7	<b>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 "clave". Asimismo, marcar los procesos o funciones que se encuentran tercerizados. 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.</b>
	Línea 1
	Línea 2
	Línea 3
8	¿La empresa desarrolla actividades para preservar el medio ambiente?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 10) <input type="checkbox"/> 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?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/s
10	¿Existe movilidad de los trabajadores entre los distintos puestos de trabajo?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 12) <input type="checkbox"/> 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:
	<input type="checkbox"/> Responsables de áreas o encargados <input type="checkbox"/> Grupos autónomos de producción
	<input type="checkbox"/> 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 introducirlos 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?												
	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/s												
	<input type="checkbox"/> 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?												
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 26) <input type="checkbox"/> 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?												
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 29) <input type="checkbox"/> 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?												
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 31) <input type="checkbox"/> 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.												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de necesidad</th> <th>Detallar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Acondicionamiento edificio</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Equipamiento</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Asistencia técnica</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de necesidad	Detallar	Acondicionamiento edificio		Equipamiento		Capacitación		Asistencia técnica		Otros	
Tipo de necesidad	Detallar												
Acondicionamiento edificio													
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	<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Otro
Tipo de Consumo	<input type="checkbox"/> Masivo	<input type="checkbox"/> Reducido	<input type="checkbox"/> Otro
Tipo de Demanda	<input type="checkbox"/> Estable	<input type="checkbox"/> Estacional	<input type="checkbox"/> Coyuntural
Naturaleza de la demanda	<input type="checkbox"/> Nacional	<input type="checkbox"/> Externa	<input type="checkbox"/> Local
De poder adquisitivo	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo
Uso del producto/servicio	<input type="checkbox"/> Intermedio	<input type="checkbox"/> Final	<input type="checkbox"/> Otro
Tipos de usuarios	<input type="checkbox"/> Industria	<input type="checkbox"/> Comercio	<input type="checkbox"/> 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, periodo 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipos de clientes atendidos por los competidores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nivel de ventas de competidores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posibilidad de acceder a nuevos mercados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III.2. Ventas									
38	Indicar qué porcentaje de sus ventas representan:								
<b>Clientes</b>	<b>Porcentaje de venta</b>								
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? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 41) <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 43) <input type="checkbox"/> N/s (pasa a pregunta 43)								
42	Indicar para qué puestos o tareas y respecto de qué temas o aspectos de formación.								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Puestos/tareas</th> <th>Temas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Puestos/tareas	Temas						
Puestos/tareas	Temas								

IV. ADMINISTRACION Y FINANZAS			
IV.1. Contabilidad			
43	Señalar si confeccionan periódicamente instrumentos de uso interno tales como:		
	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>N/s</b>
Balances comparativos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presupuestos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flujos de caja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Registros de contabilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros (especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV.2. Compras	
44	Indicar qué porcentaje de sus compras representan:
<b>Proveedores</b>	<b>Porcentaje de compras</b>
El principal proveedor	%
Los 3 proveedores que siguen en importancia	%
Otros	%
Total	%
45	¿Hay una política de compras desarrollada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 47) <input type="checkbox"/> 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. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> N/s <input type="checkbox"/> 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)	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 61) <input type="checkbox"/> 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?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 62) <input type="checkbox"/> 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:
<input type="checkbox"/> Selección y contratación de nuevo personal	
<input type="checkbox"/> Capacitación laboral	
<input type="checkbox"/> Evaluación del desempeño	
<input type="checkbox"/> Incentivos y retribuciones	
<input type="checkbox"/> Beneficios sociales	
<input type="checkbox"/> Información y comunicación	
63	¿Cómo es la cantidad de personal existente, de acuerdo a los niveles de producción actuales?
<input type="checkbox"/> Excesiva <input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Insuficiente	
64	¿Se trabajan horas extraordinarias?
<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Ocasionalmente <input type="checkbox"/> A menudo <input type="checkbox"/> 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?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 69) <input type="checkbox"/> 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?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 71) <input type="checkbox"/> 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?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 73) <input type="checkbox"/> N/s (pasa a pregunta 73)
72	¿Cuáles son? (se admite más de una respuesta)
	<input type="checkbox"/> Reuniones periódicas <input type="checkbox"/> Carteleras <input type="checkbox"/> Notas internas <input type="checkbox"/> 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?
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 76) <input type="checkbox"/> 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	<p>Describir brevemente cómo se determinan y quiénes deciden la formulación o fijación de:</p> <p><i>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".</i></p>
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
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78	¿Se considera deseable desarrollar actividades de capacitación y/o asistencia técnica en el área de dirección?		
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 80) <input type="checkbox"/> N/s (pasa a pregunta 80)		
79	Indicar para qué puestos o tareas y respecto de qué temas o aspectos de formación.		
	<b>Puestos/tareas</b>	<b>Temas</b>	

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

83	¿Se encuentra la empresa en condiciones de realizar las siguientes actividades?		
	Si	No	N/s
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84	<p>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.</p> <p>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.</p>		
	Ningún obstáculo	Algún obstáculo	Obstáculo importante
Factores competitivos			
Competencia mercado interno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Competencia mercado externo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relaciones laborales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacitación de la mano de obra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vías de comunicación (terrestres, aéreas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telecomunicaciones (teléfono, Internet, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de energía y otros insumos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Costos de los insumos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de materias primas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acceso a recursos financieros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regulación gubernamental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carga impositiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tramitaciones en oficinas públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros costos internos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implementación sistemas de calidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Necesidad de modernización de la planta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciclos de tiempo para la producción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros (especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85	¿Se vinculan con otras organizaciones, instituciones o redes de empresas?		
	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 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 empresarial. 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.
- Respalda 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.

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

Nota: a modo de ejemplo

<b>a</b>	<b>Problemas detectados relacionados con la falta de capacitación o formación.</b>	<b>b</b>	<b>Fundamentar en función del diagnóstico realizado.</b>
	<p>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.</p>		<p>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.</p>
<b>c</b>	<b>Ordenamiento de necesidades según prioridad de atención.</b>		
	<p>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.</p>		

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

**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						
<b>DATOS DE LA UNIDAD PRODUCTIVA</b>						
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 CIU

**ANALISIS DE RIESGOS**

1	¿Considera que en la unidad productiva existen condiciones inseguras? (Por ejemplo: falta de protección en máquinas, falta de protección personal, estructura edificios precaria)
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ns/nc
2	¿Considera que en la unidad productiva se llevan a cabo actos inseguros? (Por ejemplo: realización de trabajos en altura sin amés, manipulación de sustancias tóxicas sin protección de guantes o barbijos)
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ns/nc

3	Considera que en la unidad productiva hay probabilidad de:			
		Si	No	Ns/nc
	a) riesgos de accidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) enfermedades producidas por agentes físicos, químicos o biológicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) fatiga física asociada a posturas, movimientos o esfuerzos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿La unidad productiva posee un manual de higiene y seguridad?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc	
5	¿Conocen las normas de higiene y seguridad aplicables a la actividad que desarrollan?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc	
6	¿Se instruye a los trabajadores en la observancia de las normas de higiene y seguridad?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 7)	<input type="checkbox"/> 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?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 8)	<input type="checkbox"/> Ns/nc	
	¿Cuál es la modalidad?			
	¿Con qué frecuencia?			
	¿Quién lo realiza?			
8	¿Se controla el cumplimiento de las normas?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc	
9	¿Cómo considera el cumplimiento de las normas?			
	<input type="checkbox"/> Total	<input type="checkbox"/> Parcial	<input type="checkbox"/> No se cumplen	
10	¿Los trabajadores cuentan con equipos y elementos de protección personal?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 12)	<input type="checkbox"/> Ns/nc	
11	¿Se controla su uso?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc	
12	¿Los trabajadores utilizan los equipos y elementos de protección personal?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc	
13	¿Existen máquinas/herramientas que presentan riesgos para los trabajadores?			
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc	

14	¿Las máquinas y herramientas cuentan con la protección adecuada? (Por ejemplo y en caso de ser necesario, cubiertas, pantallas, barandas, otros)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc
15	¿Se realizan tareas de mantenimiento preventivo periódico de las máquinas y/o herramientas?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc
16	¿La unidad productiva cuenta con sistema de detección de incendios?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc
17	¿La unidad productiva cuenta con un plan de evacuación?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc
18	¿Se realizan simulacros de evacuación?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc
19	¿Se realizan exámenes médicos periódicos a los trabajadores?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (pasa a pregunta 21)	<input type="checkbox"/> Ns/nc
20	¿Con qué frecuencia?			
21	¿La unidad productiva contrata algún tipo de seguro contra accidentes?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 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?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ns/nc

Observaciones y/o sugerencias para la asistencia

--

Firma del Presidente	Firma del Secretario	Firma del Tesorero
Aclaración	Aclaración	Aclaración