

Formulario de Inscripción

Datos de la Empresa e Identificación de Proyectos

A. Datos de la Empresa

C.U.I.T

27-12345678-9

Razón Social / Apellido y nombre

Nombre de la empresa como esta registrada ante AFIP

Tipo de empresa

Sociedad de Responsabilidad Limitada (S.R.L)

Fecha de inicio de actividades

01/01/1990

Codificador de Actividades AFIP Nivel 1

INDUSTRIA MANUFACTURERA

Codificador de Actividades AFIP Nivel 2

ELABORACIÓN DE PRODUCTOS LÁCTEOS

Codificador de Actividades AFIP Nivel 3

ELABORACIÓN DE QUESOS

Codificador de Actividades AFIP Nivel 4

ELABORACIÓN DE QUESOS

Código Actividad AFIP (Nivel 3)

152020

Sector de Actividad

INDUSTRIA

Ventas por Año

Año	Monto (\$)
2009	1.000.000,00
2010	1.200.000,00
2011	1.200.000,00
2012	1.200.000,00

Promedio Facturación

1.200.000,00

Tamaño de la Empresa

PYME

La empresa se encuentra inscrita en el Registro de productores de la Industria de Software y Servicios Informáticos:

Sí No

Manifiesto a modo de Declaración Jurada que la empresa destina más del 50% de sus actividades al Desarrollo de Software:

MISIÓN ECUADOR. EJEMPLO DE FORMULARIO ELECTRÓNICO DE INSCRIPCIÓN.

Cantidad de Empleados actual

Número

Forma parte de un Grupo Económico?

Sí No

Datos del Grupo Económico

Posee deudas Fiscales y/o previsionales exigibles?

Sí No

Marcas que posee (lista separada por comas)

INGRESE AQUÍ LOS NOMBRES DE LAS MARCAS

Domicilio Legal

Calle / Ruta

NOMBRE DE LA CALLE

Nro. / Km.

NUMERO

Piso

PISO

Depto / Oficina

DEPTO

Provincia

Buenos Aires

Partido / Departamento

Adolfo Gonzáles Chaves

Localidad

NOMBRE DE LA LOCALIDAD

Código Postal

8000

Teléfonos (incluir el código de área)

EJ. 11-43493250

Fax (incluir el código de área)

E-mail

EMAIL DE LA EMPRESA

Domicilio Sede Productiva

Calle / Ruta

NOMBRE DE LA CALLE

Nro. / Km.

NUMERO

MISIÓN ECUADOR. EJEMPLO DE FORMULARIO ELECTRÓNICO DE INSCRIPCIÓN.

Piso

PISO

Depto / Oficina

DEPTO

Provincia

Buenos Aires

Partido / Departamento

Adolfo Alsina

Localidad

NOMBRE DE LA LOCALIDAD

Código Postal

8000

Teléfonos (incluir el código de área)

TELEFONO CON CODIGO DE AREA

Fax (incluir el código de área)

E-mail

EMAIL

Página Web

PAGINA WEB SI POSEE

Representante Legal o Apoderado de la Empresa

Nombres	Apellidos	Tipo de documento	Número de documento	Cargo en la Empresa	Teléfonos
NOMBRE	APELLIDO	D.N.I.	XXXXXXXXXX	TITULAR	0800-333-7963

Responsable de la empresa

Apellidos	Nombres	Tipo de documento	Número de documento	Teléfonos	Dirección de e-mail
APELLIDO	NOMBRE	D.N.I.	XXXXXX	0800-333-7963	PCII@INDUSTRIA.GOB.AR

La empresa ha realizado o realiza acciones vinculadas a la Responsabilidad Social:

- Si, en la actualidad Si, en ambos períodos No
 Si, en años anteriores No, pero hay interés en hacerlo

Existe articulación de las acciones con organismos gubernamentales:

- Sí No

La empresa se encuentra acreditada o en proceso de acreditación en el Registro Único de Organizaciones de Responsabilidad Social dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación:

- No Sabe / No Contesta
 No
 Si

B. Productos

Producto 1

Nombre

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PRODUCTO NUMERO 1

Marca y breve descripción

EN ESTE CAMPO INDIQUE MARCA Y DESCRIBA EN QUE CONSISTE EL PRODUCTO 1. EN LOS SIGUIENTES CAMPOS INDIQUE LA POSICIÓN ARANCELARIA NCM, EL PRECIO DEL PRODUCTO Y EN QUE UNIDAD SE INDICA ESE PRECIO (POR UNIDAD, CAJA/BULTO, KILO/TN, LITRO).

Posición Arancelaria

842400

Precio FOB Promedio U\$\$ por Unidad de Cotización

100 U\$\$ POR UN

Producto 2

Nombre

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PRODUCTO NUMERO 2

Marca y breve descripción

EN ESTE CAMPO INDIQUE MARCA Y DESCRIBA EN QUE CONSISTE EL PRODUCTO 2. EN LOS SIGUIENTES CAMPOS INDIQUE LA POSICIÓN ARANCELARIA NCM, EL PRECIO DEL PRODUCTO Y EN QUE UNIDAD SE INDICA ESE PRECIO (POR UNIDAD, CAJA/BULTO, KILO/TN, LITRO).

Posición Arancelaria

842800

Precio FOB Promedio U\$\$ por Unidad de Cotización

100 U\$\$ POR UN

Producto 3

Nombre

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PRODUCTO NUMERO 3

Marca y breve descripción

EN ESTE CAMPO INDIQUE MARCA Y DESCRIBA EN QUE CONSISTE EL PRODUCTO 3. EN LOS SIGUIENTES CAMPOS INDIQUE LA POSICIÓN ARANCELARIA NCM, EL PRECIO DEL PRODUCTO Y EN QUE UNIDAD SE INDICA ESE PRECIO (POR UNIDAD, CAJA/BULTO, KILO/TN, LITRO).

Posición Arancelaria

842800

Precio FOB Promedio U\$\$ por Unidad de Cotización

100 U\$\$ POR KILO

Producto 4

Nombre

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PRODUCTO NUMERO 4

MISIÓN ECUADOR. EJEMPLO DE FORMULARIO ELECTRÓNICO DE INSCRIPCIÓN.

Marca y breve descripción

EN ESTE CAMPO INDIQUE MARCA Y DESCRIBA EN QUE CONSISTE EL PRODUCTO 4. EN LOS SIGUIENTES CAMPOS INDIQUE LA POSICIÓN ARANCELARIA NCM, EL PRECIO DEL PRODUCTO Y EN QUE UNIDAD SE INDICA ESE PRECIO (POR UNIDAD, CAJA/BULTO, KILO/TN, LITRO).

Posición Arancelaria

842800

Precio FOB Promedio U\$\$ por Unidad de Cotización

10 U\$\$ POR CAJA

Producto 5

Nombre

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PRODUCTO NUMERO 5

Marca y breve descripción

EN ESTE CAMPO INDIQUE MARCA Y DESCRIBA EN QUE CONSISTE EL PRODUCTO 5. EN LOS SIGUIENTES CAMPOS INDIQUE LA POSICIÓN ARANCELARIA NCM, EL PRECIO DEL PRODUCTO Y EN QUE UNIDAD SE INDICA ESE PRECIO (POR UNIDAD, CAJA/BULTO, KILO/TN, LITRO).

Posición Arancelaria

8428

Precio FOB Promedio U\$\$ por Unidad de Cotización

1 U\$\$ POR UN

C. Servicios

Servicio 1

Descripción

INDIQUE UN NOMBRE Y DETALLE EN QUE CONSISTE EL SERVICIO 1. EN EL SIGUIENTE CAMPO SELECCIONE LA OPCIÓN MAS ADECUADA DE ACUERDO AL TIPO DE SERVICIO.

Tipo de servicio

Precio estimativo en U\$\$ por Unidad de Cotización

100 U\$\$ HORA

Servicio 2

Descripción

SERVICIO 2

Tipo de servicio

Precio estimativo en U\$\$ por Unidad de Cotización

10 U\$\$ PROYECTO

D. Perfil Exportador

Informe si su empresa forma parte de alguna de las siguientes cadenas de valor

Alimentos

Exporta?

Sí No

MISIÓN ECUADOR. EJEMPLO DE FORMULARIO ELECTRÓNICO DE INSCRIPCIÓN.

Mercados de Destino de las Exportaciones

América	Mercosur
---------	----------

Exportaciones por Año

Año	Monto (\$)
2009	1.000.000,00
2010	500.000,00
2011	500.000,00
2012	500.000,00

Promedio Exportaciones (\$): 500.000,00

E. Agenda de Contrapartes

El propósito de su empresa:

- Exportar (de modo directo o a través de distribuidor local)
- Evaluar instalarse por medio de oficina o distribuidor propio
- Evaluar hacer inversiones productivas (plantas, almacenes, etc.)

Tipo de Contratos esperados

- De distribución
- Royalties, franquicias, licencias
- De aprovisionamiento
- Joint-ventures (proyecto asociativo)

PROYECTO

DESCRIBA AQUI EL PROYECTO QUE QUIERE DESARROLLAR EN EL MERCADO ECUATORIANO. EXPLIQUE EL PROYECTO PERO SEA BREVE. DE SER POSIBLE ESTIME LA INVERSIÓN NECESARIA.

Tipo de Contrapartes Buscadas

INDIQUE EL O LOS TIPOS DE EMPRESAS O INSTITUCIONES QUE DESEA QUE INVITEMOS A PARTICIPAR A LAS RONDAS DE NEGOCIOS COMO SU CONTRAPARTE.

Contrapartes propuestas por su empresa

Razón Social / Nombre	Actividad Económica	Persona de Contacto	Datos de Contacto	El propósito de su reunión con esta contraparte es:
EJ.: EMPRESA INDUSTRIAL DEL ECUADOR	FABRICACIÓN DE BIENES DE CAPITAL PARA LA INDUSTRIA PESADA	SR. JUAN PEREZ	JUANPEREZ@EMAIL.COM WWW.EMPRESAINDUSTRIAL.COM 00593-12345678	EVALUAR LA POSIBILIDAD DE COMPLEMENTACIÓN PRODUCTIVA PARA FABRICAR BIENES DE CAPITAL EN ECUADOR
EL NOMBRE DE LA EMPRESA/INSTITUCIÓN ECUATORIANA	SECTOR DE ACTIVIDAD DE ESA EMPRESA	NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA A CONTACTAR	DATOS PARA REALIZAR EL CONTACTO	INDIQUE SU PROPÓSITO DURANTE LA REUNIÓN
IDEM ANTERIOR	ACTIVIDAD ECONOMICA	CONTACTO	TELEFONO EMAIL PAGINA WEB	PROPÓSITO
RAZÓN SOCIAL	SECTOR DE ACTIVIDAD ECONOMICA	CONTACTO	TELEFONO EMAIL PAGINA WEB	CONTRAPARTE

F. Logística

Planea llevar productos de muestra o equipos

Sí No

Folletería

ESCRIBA EL LINK CON EL CUAL ACCEDEREMOS A LA FOLLETERIA

G. Contacto

Apellido

DATOS DE CONTACTO DE LA PERSONA QUE HARÁ EL SEGUIMIENTO EN SU EMPRESA

Nombres

IDEM

Cargo / Tarea

CARGO EN LA EMPRESA

E-mail 1

MUY IMPORTANTE, NOS COMUNICAREMOS A ESTE EMAIL ANTE CUALQUIER INFORMACIÓN.

E-mail 2

PREFERENTEMENTE INCLUIR A LA PERSONA QUE VIAJARÁ O SU ASISTENTE

Teléfono fijo directo

NUMERO PARA INFORMACIONES IMPORTANTES O URGENTES

Teléfono celular

NUMERO PARA INFORMACIONES IMPORTANTES O URGENTES

H. Comentarios y Observaciones

Observaciones

ESTE CAMPO ESTA RESERVADO PARA QUE INDIQUE CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL QUE NO HAYA PODIDO INCLUIR ANTERIORMENTE.

Códigos de Barras Control



IDU: -247142207



IDV: 3198-2822601902