**CONVOCATORIA PÚBLICA 2**

**"CONSULTORÍA A EMPRENDEDORES Y EMPRESAS"**

**DEL PROGRAMA DE APOYO A EMPRENDEDORES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019 DEL INSTITUTO OAXAQUEÑO DEL EMPRENDEDOR Y DE LA COMPETITIVIDAD**

|  |
| --- |
|  **No. DE FOLIO:****(Uso exclusivo del IODEMC)** |
| **FORMATO DE SOLICITUD DE APOYO** |
| 1. **INFORMACIÓN GENERAL**

**(todos los campos son obligatorios)**  |
| **Nombre del solicitante (emprendedor o representante legal de la empresa)I:** |
| **Domicilio particular**  | **Calle y número:**  | **Teléfono:**  |
| **Colonia:** | **C.P.:** | **Celular:** |
| **Municipio:**  | **Correo electrónico:** |
| **Señala el nombre y teléfono de una referencia personal:** |
| **Nombre completo:**  | **Teléfono:** |
| **En caso de estar constituido legalmente como empresa (persona física o moral), contesta los siguientes datos:**  |
| **Razón social:** |
| **RFC**II**:**  |
| **Domicilio legal**  | **Calle y número:**  | **Teléfono:**  |
| **Colonia:** | **C.P.:** | **Celular:** |
| **Municipio:**  | **Correo electrónico:** |

|  |
| --- |
| **II. RESUMEN DEL PROYECTO** |
| 1. **Nombre del proyecto/empresa:**
 |
| 1. **Descripción del proyecto / empresa:**
 |
| 1. **Tipo de servicio que requieres (Consulta la relación de servicios aplicables en la siguiente página):**
 |
| 1. **¿Por qué consideras importante tener esta consultoría?**
 |
| 1. **¿Tienes identificado al consultor de la RED DE ALIADOS para que te proporcione la consultoría que requieres?**

Sí ( ) No ( ) ¿Quién? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Monto de la consultoría: $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Relación de Servicios Aplicables****Señala el servicio que solicitas**(Si el servicio que deseas solicitar no se encuentra en esta relación, consulta con los asesores del IODEMC)  |
| **Asesoría contable y/o financiera**  | **Diseño**  | **Protección intelectual** |
| 1. Determinación de costos 2. Elaboración de estados financieros 3. Análisis de cuentas 4. Elaboración de declaraciones tributarias4. Control de ingresos/egresos6. Procesos contables en general7. Control de inventario8. Servicios de auditoría9. Servicios de contabilidad de sueldos y salarios 10. Finanzas corporativas | 1. Logotipo2. Aplicaciones en papelería y publicitarios. 3. Manual de identidad4. Empaque5. Embalaje6. Diseño de producto | 1. Consultoría y gestión en la protección de signos distintivos.2. Consultoría y gestión de figuras de invención. 3. Consultoría y gestión de derechos de autor. 4. Consultoría y gestión en otros servicios de propiedad intelectual.5. Desarrollo del estado del arte. |
| **Pruebas de laboratorio de productos**  | **Asesoría de procesos administrativos** | **Servicios digitales.**  |
| 1.Tablas nutrimentales2. Caducidad de productos3. Pruebas de resistencias4. Análisis proximal 5.Determinación de vida de anaquel6.Pruebas de evaluación sensorial | 1. Desarrollo organizacional2. Análisis de puestos3. Plan de puesta en marcha4. Manuales (organización, de procedimientos, inducción). | 1. Desarrollo de página web2. Pago de dominio3. Software de gestión4. Tienda en línea |
| **Comercialización / mercadotecnia** | **Prototipado** |  **Otro** |
| 1. Estrategia de clientes2. Plan de mercadotecnia3. Investigación de mercado4. Estrategias de publicidad | 1. Impresiones 3D2. Producto mínimo viable3. Desarrollo de instructables  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del solicitante

*Los datos personales proporcionados en este formato son de carácter confidencial y protegidos obedeciendo a lo que señala la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP).*

ANEXOS

1. Copia de Identificación Oficial con fotografía (en el caso de personas morales del representante legal)
2. Copia de CURP (en el caso de personas morales del representante legal)
3. Para el caso de las personas morales documento que acredite la representación legal de la empresa y carátula de cuenta bancaria vigente cuyo titular sea el SOLICITANTE.
4. Copia de la cédula fiscal.
5. Comprobante de domicilio con antigüedad no mayor a tres meses. Deberá coincidir con el domicilio registrado en el formato de SOLICITUD DE APOYO.
6. Cotización del servicio requerido por parte de alguna de las empresas pertenecientes a la RED DE ALIADOS.
7. FORMATO DE PRIMER CONTACTO debidamente requisitado (descarga formato en: [www.iodemc.oaxaca.gob.mx](http://www.iodemc.oaxaca.gob.mx)).
8. INSTRUMENTO DE PRE-EVALUACIÓN debidamente requisitado (descarga formato en: [www.iodemc.oaxaca.gob.mx](http://www.iodemc.oaxaca.gob.mx)).
9. Carta compromiso de la aportación de los recursos por parte del BENEFICIARIO (descarga formato en: [www.iodemc.oaxaca.gob.mx](http://www.iodemc.oaxaca.gob.mx)).

Carta bajo protesta de decir verdad en donde manifieste que no ha sido beneficiado previamente con un APOYO para el mismo fin por parte de otra dependencia o entidad del gobierno federal, estatal o municipal en el ejercicio fiscal 2018 y 2019 o del mismo Programa de Apoyo a Emprendedores del IODEMC 2019 (descarga formato en: [www.iodemc.oaxaca.gob.mx](http://www.iodemc.oaxaca.gob.mx)).