

PROGRAMA IMPULSAR OFICIOS

Anexo II

Formulario de Propuestas de Asistencia Técnica

1. Datos de la Institución.				
Nombre				
C.U.I.T. N°				
Domicilio Legal	Calle		N°	
Municipio		Provincia		
Vías de contacto	Teléfono			
	Correo electrónico		C.P.	
Representante Legal	Nombres y Apellido			
Tipo de Doc.		N° de Doc.		C.U.I.L./C.U.I.T.
2. Antecedentes Institucionales.				
2.1. <i>Antecedentes en capacitaciones (breve reseña de experiencias destinadas al fortalecimiento de emprendedores individuales, asociativos y/o cooperativas, especificando su localización geográfica y segmento específico de población asistida).</i>				
2.2. <i>Antecedentes en asistencia técnica y seguimiento (breve reseña de experiencias destinadas a actividades de asistencia técnica de emprendedores individuales, asociativos y/o cooperativas, especificando su localización geográfica y segmento específico de población asistida).</i>				

2.3. Antecedentes en asistencia en aspectos específicos de comercialización (breve reseña de experiencias vinculadas a aspectos de comercialización, armado de redes, propuestas de valor, etc. a emprendedores individuales, asociativos y/o cooperativas, especificando su localización geográfica y segmento específico de población asistida).

2.4. Otro tipo de experiencias vinculadas a la temática emprendedora.

3. Responsables operativos de la propuesta.

Coordinador/a Técnico/a	Nombres y Apellidos	
	Tipo y N° de Documento	

	Correo electrónico		Teléfono	
Coordinador/a Administrativo/a	Nombres y Apellidos			
	Tipo y N° de Documento			
	Correo electrónico		Teléfono	

4. Equipo técnico propuesto.

4.1. Acciones de Apoyo en la Formulación del Proyecto.

Nombres y Apellidos	D.N.I. N°	Formación (Último título alcanzado)	Experiencia específica en la actividad (Adjuntar CV)

4.2. Acciones de Apoyo para el funcionamiento de la Unidad Productiva.

Nombres y Apellidos	D.N.I. N°	Formación (Último título alcanzado)	Experiencia específica en la actividad (Adjuntar CV)	Tipo de tutoría a realizar (tutoría inicial, de compras, marketing y comercialización, formalización, asociatividad, de cierre)

5. Descripción General de la Propuesta.

5.1. Metas proyectadas.

Actividades desarrolladas	
Cantidad de Proyectos formulados	
Cantidad de Visitas de Tutoría	

5.2. Localización de las actividades y posibles fechas de inicio.

Municipio	Actividades	Domicilio de SEDE de	Fecha de inicio
-----------	-------------	----------------------	-----------------

		actividades	

5.3. Propuestas de acciones específicas Programa Impulsar Oficios.

5.4. Propuestas de actividades complementarias que tengan como fin contribuir a apoyar la sustentabilidad económica de las unidades productivas e integración en cadenas de valor de las empresas y sectores de actividad de la región.

Firma y aclaración:

Lugar y Fecha:



G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo II Formulario Propuesta de Asistencia Técnica

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.