



**SUBVENCIÓN POR LA INCORPORACIÓN DE PERSONAS EN CALIDAD DE SOCIAS TRABAJADORAS O DE TRABAJO A COOPERATIVAS Y SOCIEDADES LABORALES  
MEMORIA DE LA ACTUACIÓN**

Nombre Entidad solicitante: \_\_\_\_\_

**A. EPÍGRAFES DEL IMPUESTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS EN SITUACIÓN DE ALTA**

Nº _____	Descripción:	Fecha de alta:
Nº _____	Descripción:	Fecha de alta:

**B. CENTROS DE TRABAJO CON QUE CUENTA LA ENTIDAD**

Dirección:	Localidad:	Fecha apertura:
Dirección:	Localidad:	Fecha apertura:

**C. ÁMBITO GEOGRÁFICO EN EL QUE SE LOCALIZA SU MERCADO POTENCIAL (Local, Comarcal, Insular, Provincial, Regional...)**

\_\_\_\_\_

**D. DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO OBJETO DE LA ACTIVIDAD DE LA EMPRESA.**

\_\_\_\_\_





En caso de empresas con menos de un año desde el inicio de la actividad, cumplimentar E, F y G.

**E. ¿DISPONE DE UN ESTUDIO DE VIABILIDAD DE LA EMPRESA?**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, se aporta copia del mismo. En caso contrario cumplimentar el plan de viabilidad técnica básico anexo a esta memoria.

**F. ¿DISPONE DE UN PLAN DE EMPRESA?**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, se aporta copia del mismo.

**G. ¿DISPONE DE UN PLAN DE COMERCIALIZACIÓN DE ALGUNO DE SUS PRODUCTOS/SERVICIOS?**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, se aporta copia del mismo.

En caso de empresas con más de un año desde el inicio de la actividad, cumplimentar H.

**H. DATOS ECONÓMICOS**

*(Estos datos deberán obtenerse del Balance de Situación del último ejercicio)*

<b>ACTIVO NO CORRIENTE:</b>	<b>FONDOS PROPIOS:</b>
<b>ACTIVO CORRIENTE:</b>	<b>PASIVO NO CORRIENTE:</b>
<b>PASIVO CORRIENTE:</b>	<b>BENEFICIOS:</b>

**I. El desarrollo de la actividad se encuentra dentro del marco de los NUEVOS YACIMIENTOS DE EMPLEO definidos por la Unión Europea:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, indicar el mismo: \_\_\_\_\_



#### **J. Incorporación de NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES:**

**- La entidad dispone de página web y de acceso a Internet:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, indicar la dirección: \_\_\_\_\_

**- La entidad realiza operaciones comerciales con clientes y proveedores vía Internet:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**- La entidad utiliza Internet para realizar trámites con la Administración Pública:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**- Los trabajadores de la entidad han recibido formación on-line:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, aportar la correspondiente documentación acreditativa.

**- La entidad utiliza algún software especializado en la actividad económica principal:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, aportar la correspondiente documentación acreditativa.

#### **K. CONTRIBUCIÓN A LA MEJORA DEL MEDIO AMBIENTE:**

**- La entidad tiene por objeto social el desarrollo de actividades directamente vinculadas a la mejora del medio ambiente:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, indicar el mismo: \_\_\_\_\_

**- Ha realizado la entidad inversiones en utilización de energías renovables:**

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, aportar los justificantes del gasto realizado.



- La entidad ha contratado los servicios de alguna empresa de servicios energéticos (ESE) cuya actividad se localice en Canarias.

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, aportar documento acreditativo (contrato, factura,...).

#### L. DESARROLLO DE PROYECTO I+D+i

- La entidad está reconocida como desarrolladora de un proyecto de I+D+i.

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, aportar copia de la correspondiente resolución administrativa.

- La entidad está reconocida como desarrolladora de dos o más proyectos de I+D+i.

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de respuesta afirmativa, aportar copia de la correspondiente resolución administrativa.

***Declaro bajo mi responsabilidad la veracidad de los datos contenidos en esta memoria***

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**EL/LA ADMINISTRADOR/A**  
(único, solidario o mancomunado)

**EL/LA ADMINISTRADOR/A**  
(mancomunado)

Fdo.:

Fdo.:

**EL/LA PRESIDENTE/A**

Fdo.:



## **PLAN DE VIABILIDAD TÉCNICA BÁSICO**

ENTIDAD: \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE: D/DÑA. \_\_\_\_\_

### **EL PRODUCTO**

BREVE DEFINICIÓN DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR:

CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA DE LOS PROMOTORES EN DICHO SECTOR:

### **EL MERCADO**

PÚBLICO OBJETIVO AL QUE SE DIRIGE:  
(Sexo, edad, nivel económico, zona de influencia...)

CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO EN EL QUE SE VA A UBICAR EL NEGOCIO:

PROVEEDORES



NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA COMPETENCIA:

--

VENTAJAS O ASPECTOS DIFERENCIADORES RESPECTO A LA COMPETENCIA:

--

### **PLAN ECONÓMICO-FINANCIERO**

<b>INVERSIÓN INICIAL</b>	
GASTOS DE CONSTITUCIÓN	
COMPRA DE LOCAL	
ACONDICIONAMIENTO DEL LOCAL	
TASAS E IMPUESTOS	
CONTRATO DE TELEFONÍA	
CONTRATO DE ELECTRICIDAD	
MAQUINARIA E INSTALACIONES	
HERRAMIENTAS	
TRANSPORTES	
MOBILIARIO	
EQUIPOS INFORMÁTICOS	
APLICACIONES INFORMÁTICAS	
MATERIAL DE OFICINA	
GASTOS FINANCIEROS	
PUBLICIDAD INICIAL	
STOCK INICIAL DE EXISTENCIAS	
OTROS GASTOS	
<b>TOTAL INVERSIÓN INICIAL</b>	
<b>FINANCIACIÓN</b>	
FONDOS PROPIOS	
PRÉSTAMOS O CRÉDITOS	
SUBVENCIONES	
OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN	
<b>TOTAL FINANCIACIÓN</b>	