

FORMULARIO DE REGISTRO

Día Mes Año

A. Datos Generales

1. Nombre/razón social:

2. Cédula jurídica:

3. Fecha de inicio de operaciones: Día Mes Año

4. Tipo de entidad:

Sociedad Anónima Comandita Cooperativa
Responsabilidad limitada Nombre colectivo Asociación
Fundación Otro(indicar cuál)

5. Origen de los recursos: Público Privado

6. Está adscrita a alguna entidad pública o privada: Si No

¿De qué tipo? Municipalidad Universidad Cámara empresarial
Inst. autónoma/semiautónoma Empresa privada Otro

Indicar el nombre de la entidad:

7. Teléfono: 8. Fax: 9. Apdo. postal:

10. Correo electrónico: 11. Página web:

12. Provincia: 13. Cantón: 14. Distrito:

15. Dirección exacta:

16. Nombre Representante legal:

17. No. Identificación Representante Legal:

B. Recurso Humano

18. Nombre Director/Administrador:

19. No. Identificación Director/Administrador:

FORMULARIO DE REGISTRO

20. Personal administrativo, según género y nivel educativo (Indicar número de personas):

Nivel educativo	Hombres	Mujeres	Total
Técnico o parauniversitario			
Bachillerato			
Licenciatura			
Posgrado			
Total			

21. Personal SDE ⁽¹⁾ contratado fijo, según género y nivel educativo (Indicar número de personas):

Nivel educativo	Hombres	Mujeres	Total
Técnico o parauniversitario			
Bachillerato			
Licenciatura			
Posgrado			
Total			

22. Subcontratan personal SDE ⁽¹⁾: Si ¿Cuántos? No

23. Nombre del Gestor de Innovación:

24. No. Identificación Gestor de Innovación:

C. Infraestructura y Servicios

25. Modelo de atención: Intramuros Extramuros Ambos

26. Etapas de atención: Incubación Aceleración

27. Infraestructura física (Extensión en m²): Terreno Construcción

28. Sector de emprendimientos a apoyar: Industria Comercio Servicios

29. Tipo de emprendimiento a apoyar:

Emprendimientos por subsistencia

Emprendimientos por oportunidad

Emprendimientos sociales

Emprendimientos dinámicos

Perfil de participantes: 30. Género: Hombres Mujeres

31. Rango de edades: 32. Escolaridad mínima:

⁽¹⁾ Se refiere al personal encargado de brindar los Servicios de Desarrollo Empresarial (capacitación, asesoría, asistencia técnica, etc.) a las empresas.

FORMULARIO DE REGISTRO

33. Tipo de servicios que brinda: Instalaciones físicas Servicios administrativos
 Capacitación Asistencia técnica Asesoría Promoción de negocios
 Acompañamiento Otros (s) Indicar cuál(es):

34. Capacidad máxima de atención (N° de empresas por año):

35. Descripción detallada de la metodología de atención⁽²⁾:

D. Indicadores de desempeño ⁽³⁾

36. N° de emprendimientos apoyados desde su creación, según actividad económica

Año	N° de emprendimientos	Actividad

37. N° de empresas que se están apoyando actualmente:

38. N° de empresas que fueron apoyadas y se encuentran activas actualmente:

39. Referencias de empresas apoyadas ⁽⁴⁾:

Nombre de Empresa	Actividad	Contacto	Teléfono

⁽²⁾ Si se requiere puede adjuntar hojas adicionales para completar esta información.

⁽³⁾ Este apartado no aplica para Incubadoras y Aceleradoras nuevas, sino para aquellas que ya están en operación

⁽⁴⁾ Se pueden aportar cartas de referencia de las empresas apoyadas.

FORMULARIO DE REGISTRO

E. Requisitos

Con este formulario se debe adjuntar, en forma completa, la siguiente documentación:

- a) Certificación de personería jurídica y constitución de la entidad, que indique quienes son los accionistas.
- b) Copia de la cédula del Representante Legal.
- c) Currículum vitae del Director General (Administrador o Gerente General) y los profesionales de SDE encargados de la atención a las empresas.
- d) Estados financieros (Balance de situación, flujo de ingresos y costos) auditados de últimos 2 años (en caso de incubadoras existentes) o proyectados para próximos 2 años (para incubadoras nuevas).
- e) Croquis de la infraestructura, con detalle de la distribución y extensión de las instalaciones.
- f) Reglamento interno de operación de la incubadora, que regule la relación de esta con los emprendedores incubados. (Debe contemplar aspectos como compromisos, deberes, obligaciones, retribuciones económicas, condiciones para el otorgamiento de incentivos, etc.).

Yo, _____ representante legal, declaro bajo la FE de juramento que la información brindada en este formulario es verídica y actual.

Firma del representante legal:

El presente formulario junto con la documentación solicitada se debe entregar en las oficinas de la Dirección General de Pequeña y Mediana Empresa (DIGEPYME) del MEIC, ubicadas en Sabana Sur, 400 metros oeste de la Contraloría General de la República.

Fecha de recepción: