

**Solicitud de Apoyos INTEGRA**

PARA USO EXCLUSIVO DEL INAES	
DELEGACIÓN DEL INAES EN:	
N° DE CONVOCATORIA	
FECHA	

I. Datos del OSSE solicitante		
1. Denominación o Razón Social: Grupo Arkebit		
2. Fecha de constitución: 26/Abril/2014		
3. Teléfono OSSE:	8711866100	
4. Correo electrónico OSSE:	hola@arkebit.com	
5. Domicilio del OSSE:		
Tipo de vialidad y nombre (calle, avenida, cerrada, diagonal, privada, prolongación, etc.): Calle Pavorreal		
N° exterior #49	N° interior	Sin Número ( )
Tipo de asentamiento humano y nombre (Colonia, fraccionamiento, manzana, sector, rancharía, ejido, etc.): Colonia Provitec		
C.P. 27270	Entidad Coahuila Federativa:	
Municipio: Torreón	Localidad: Torreón	
Se ubica entre las vialidades: División del Norte y Vasconcelos		
Breve descripción de la ubicación para pronta referencia: Casa con reja blanca.		

Señalar el documento con el que acreditará la personalidad jurídica, según corresponda, del OSSE:

Documento	"X"	Fecha del documento
Acta constitutiva vigente, protocolizada y con los registros precedentes.		
Indicar de qué registros dispone: <ul style="list-style-type: none"><li>• RAN</li><li>• Registro Público del Comercio</li><li>• Registro de Crédito Rural</li><li>• Otro:</li></ul> <hr/> <hr/> <hr/>		
Acuerdo o acta de integración del grupo social	X	26/Abril/2014

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE que cuenten con la documentación vigente que acredite la personalidad jurídica del OSSE.

Indicar si el representante social o los directivos del OSSE legalmente constituido cuentan con facultades vigentes:

Sí (X) No ( )

Señalar el documento con el que acreditará las facultades el representante legal o social del OSSE, según corresponda:

Documento	Fecha del documento	Periodo de vigencia
Acta de Integración del Grupo Social	26/Abril/2014	26/Abril/2015

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE que cuenten con la documentación vigente que acredite las facultades del representante legal o social, según corresponda.

Indicar si el OSSE o el responsable social del grupo social está dado de alta en el Registro Federal de Contribuyentes

Sí (X)

No ( )

Indicar el RFC:

H	E	P	H	8	6	0	5	2	1	D	Z	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo, las solicitudes de los OSSE que estén dados de alta en el Registro Federal de Contribuyentes. Esta condición No Aplica en esta etapa para grupos sociales que soliciten "Apoyo en efectivo para la ejecución de un proyecto productivo nuevo" (modalidad II.1 del INTEGRA).

Señalar el tipo de Régimen Fiscal:

Tipo de Régimen	"X"
Persona Moral de Régimen simplificado	
Régimen de Pequeños Contribuyentes	
Actividades Empresariales	
Otro: Indique: Sueldos y Salarios	X

Precisar si el titular del RFC (OSSE legalmente constituido o representante social del grupo social) está al corriente de sus obligaciones fiscales conforme "Informe general del cumplimiento de obligaciones fiscales" vigente emitido por el Sistema de Administración Tributaria (SAT):	Sí ( <input checked="" type="checkbox"/> ) No ( <input type="checkbox"/> )
---	---

No ( )

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE que cuenten con el Informe general de cumplimiento de obligaciones fiscales emitido por el Sistema de Administración Tributaria (SAT), vigente a la fecha (día en que realiza el pre registro). Esta condición No aplica en esta etapa para Grupos sociales que soliciten "Apoyo en efectivo para la ejecución de un proyecto productivo nuevo" (Modalidad II.1 del INTEGRA).

## II. Datos de los integrantes del OSSE solicitante

---

Proporcionar la CURP de cada uno de los integrantes o socios del OSSE.

Ernesto Emmannuel Gutiérrez Muñoz - GUME851027HCLTXR05

Antonio Gurza Acuña - GUAA860523HCLRCN00

Juan Diego Hinojosa Sandoval - HISJ880801HDGNNN07

Alberto Rodríguez Carrillo - ROCA880429HCLDRL02

Héctor Alejandro Hernández Pineda - HEPH860521HDGRNC00

¿Es beneficiario del Programa Oportunidades o del Programa de Apoyo Alimentario (PAL)?

No ( X )

Sí ( )

Especificar los siguientes datos que lo acreditan como beneficiario del Programa Oportunidades o del PAL:

Folio Titular:

Familia ID:

Folio Formato:

Indicar el número total de socios o integrantes del OSSE hablantes de lengua indígena

Indicar el número total de socios o integrantes del OSSE con discapacidad

Señale el o los tipos de discapacidad

- 1) Motriz ( )
- 2) Visual ( )
- 3) Auditiva ( )
- 4) Intelectual ( )
- 5) Otra \_\_\_\_\_

Indicar el número de socias o integrantes mujeres del OSSE con discapacidad (de ser el caso)

Indicar el número de socios o integrantes hombres del OSSE con discapacidad (de ser el caso)

Indicar el número de socias o integrantes mujeres del OSSE hablantes de lengua indígena (de ser el caso)

Indicar el número de socios o integrantes hombres del OSSE hablantes de lengua indígena (de ser el caso)

Tipo de Identificación Oficial

Número de identificación Oficial

### III. Datos del representante legal o social

6. **Primer Apellido:** Hernández

**Segundo Apellido:** Pineda

**Nombre (s):** Héctor Alejandro

7. **Clave Única de Registro de Población (CURP):** HEPH860521HDGRNC00

8. **Teléfono del representante legal o social (si es igual al señalado en el número 3, dejar en blanco):**

9. **Correo electrónico del representante legal o social (si es igual al señalado en el número 4, dejar en blanco):** ale.hpineda@arkebit.com

10. **Domicilio del representante legal o social (si es igual al señalado en el número 5, dejar en blanco los espacios siguientes y pasar al número 11):**

Tipo de vialidad y nombre (calle, avenida, cerrada, diagonal, privada, prolongación, etc.):

Calle Mar

N° exterior #335

N° interior #2

Sin Número ( )

Tipo de asentamiento humano y nombre (colonia, fraccionamiento, manzana, sector, rancharía, ejido, etc.):

Colonia Ex – Hacienda Los Ángeles

C.P. 27265

Entidad Federativa: Coahuila

Municipio: Torreón	Localidad: Torreón																																																																												
Se ubica entre las vialidades: Calles Turín y Gaviotas																																																																													
Breve descripción de la ubicación para pronta referencia: Fraccionamiento a un lado de la nueva clínica familiar ISSSTE																																																																													
<b>11. Apoyos anteriores y Esquema de Capitalización de Apoyos (ECA)</b> <div style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <b>Sólo para OSSE apoyados previamente por la Institución.</b> </div>																																																																													
<p>¿Ha recibido otros apoyos en efectivo de la Institución?</p> <p>Sí                      (   )                      Indicar clave (s) Sistema Integral En Línea (SIEL) del INAES  (empezando por la más reciente):</p> <p>¿Cuántos?                      _____</p> <p>No                      (   )</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>Clave 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Clave 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Clave 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Clave 4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>		Clave 1															Clave 2															Clave 3															Clave 4																														
Clave 1																																																																													
Clave 2																																																																													
Clave 3																																																																													
Clave 4																																																																													
<p>Comprobó la correcta aplicación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td>Clave 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Sí</td><td>No</td></tr> <tr><td>Clave 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Sí</td><td>No</td></tr> <tr><td>Clave 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Sí</td><td>No</td></tr> <tr><td>Clave 4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Sí</td><td>No</td></tr> </table> <p>Señalar documento con el que lo acreditará:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Clave</th> <th>Documento</th> <th>¿Quién lo emite?</th> <th>Fecha del documento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE que hayan comprobado la correcta aplicación de todos los apoyos en efectivo recibidos de la Institución.</p>		Clave 1												Sí	No	Clave 2												Sí	No	Clave 3												Sí	No	Clave 4												Sí	No	Clave	Documento	¿Quién lo emite?	Fecha del documento	1				2				3				4			
Clave 1												Sí	No																																																																
Clave 2												Sí	No																																																																
Clave 3												Sí	No																																																																
Clave 4												Sí	No																																																																
Clave	Documento	¿Quién lo emite?	Fecha del documento																																																																										
1																																																																													
2																																																																													
3																																																																													
4																																																																													
<p>De haber recibido anteriormente apoyos en efectivo de la Institución, indicar si está adherido al Esquema de Capitalización de Apoyos (ECA)</p> <p>Sí                      (   )</p> <p>No                      (   )</p>																																																																													
<p>Si está adherido al ECA, indicar si se encuentra al corriente en su programa de capitalización al 31 de diciembre del año inmediato anterior</p> <p>Sí                      (   )</p> <p>No                      (   )</p> <p>Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE que estén al corriente en su programa de capitalización al 31 de diciembre del año inmediato anterior.</p>																																																																													

<b>IV. Actividad económica del proyecto productivo para el que se solicita el apoyo</b>		
<b>No.</b>	<b>12. Macrosector de la actividad económica del proyecto productivo: (marcar con una X)</b>	
1	Agrícola	( )
	Pecuaria	( )
	Forestal	( )
	Pesca	( )
	Acuícola	( )
2	Minería	( )
3	Industria (Incluye agroindustria)	( )
4	Comercio	( )
5	Servicios	( <b>X</b> )
<b>13. Propiedad o derecho de uso</b>		
El terreno, local y/o instalaciones dónde se desarrollará el proyecto (o donde se desarrolla):		
Es propiedad del OSSE o tiene algún convenio para su uso		
Propiedad                    ( )		
Convenio                    ( X )		
En caso de no ser el OSSE el propietario indicar quién es el propietario:		
Juan Diego Hinojosa Escajeda		
Seleccionar el o los documentos con los que se acreditará la propiedad o derecho de uso:		
Tipo de documento	"X"	Fecha del documento
Certificado de Derechos parcelarios (FD para Ejidos y FDC para comunidades).		
Certificado de Derechos sobre tierras de uso común (CDTUC) (FD para Ejidos y FDC para comunidades).		
Acta de Asamblea de Delimitación, Destino y Asignación de las Tierras Ejidales o Comunales (Acta Dura) (ADDATC para Ejidos y ADDATBC para comunidades).		
Padrón o listas actualizadas de ejidatarios, comuneros o poseionarios, emitidas por el RAN y sus respectivas superficies reconocidas en Acta de Asamblea de Delimitación, Destino y Asignación de las Tierras Ejidales o Comunales.		
Sentencia o Resolución Relativa del Tribunal Agrario y del Auto que la declare ejecutoriada.		
Acta de defunción y lista de sucesión formalizada ante fedatario público.		
Acta de defunción y constancia de inscripción de transmisión de derechos por sucesión expedida por el RAN.		
Constancia de transmisión de derechos por enajenación expedida por el RAN		
Constancia de vigencia de derechos expedida por el RAN, que especifique superficie.		
Constancia de regularización de tenencia de la tierra emitida por la CNA (en los casos de compensación o pago en especie por expropiación).		
Título de entrega e instrucción notarial emitido por la CNA.		
Acta Circunstancial derivada de la apertura de la lista de sucesión depositada en el RAN, que lo acredite como sucesor preferentemente y copia de los Certificados Parcelarios y/o Certificados de Derechos sobre tierras de Uso Común.		

Acta Circunstancial derivada de la lista de sucesión depositada en el RAN que lo acredita como sucesor preferentemente, acta de asamblea y plano o croquis de localización.		
Certificado de Derechos Agrarios, acta de asamblea y croquis de localización.		
Constancia actualizada de ejidatario o comunero emitida por el RAN, acta de asamblea y plano certificado por el RAN.		
Acta de Asamblea de Delimitación, Destino, y Asignación de las Tierras Ejidales o comunales, acta de asamblea y plano certificado por el RAN.		
Título que acredita y garantiza el derecho del predio, acta de asamblea y plano o croquis.		
Documentos de derechos proindiviso sobre una parcela ejidal o comunal.		
Acta de asamblea de Aceptación de Ejidatarios o Comuneros.		
Constancia de Inscripción al RAN.		
Constancia de vigencia de derechos expedida por el RAN, que No especifica superficie.		
La constancia de posesión emitida por el RAN y la constancia de trámite de regularización de la tenencia de la tierra (FUT.01) expedida por la Procuraduría Agraria y plano o croquis de localización.		
Escritura a nombre del OSSE		
Contrato de comodato a nombre del OSSE *	X	26/Abril/2014
Contrato de arrendamiento*		
Otro: Indique: _____		

\* Deberá ser por el tiempo que abarque el horizonte del proyecto

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE que cuenten con documentación para acreditar la propiedad o derecho de uso del terreno, local y/o instalaciones donde se desarrollará el proyecto (o donde se desarrolla).

<b>14. Indique la modalidad del apoyo INTEGRAL que solicita:</b>		
1. Apoyo en efectivo para la ejecución de un proyecto productivo nuevo		( X )
2. Apoyo en efectivo para el desarrollo y consolidación de proyectos productivos en operación		( )
3. Apoyo en efectivo para la vinculación de proyectos productivos en redes o cadenas de valor		( )

<b>15. Indicar, en la modalidad que corresponda, los rubros que solicita: (marcar con una "X" mínimo 3 conceptos)</b>
---

**Modalidad 1. Apoyo en efectivo para la ejecución de un proyecto productivo nuevo.**

Rubro	X	\$
Inversión fija	X	\$180,000.00
Capacitación	X	\$16,000.00
Asistencia técnica		
Estudio de mercado y otros estudios técnicos	X	\$16,000.00
Otra inversión diferida	X	\$16,000.00
Capital de trabajo	X	\$160,000.00
Puesta en marcha	X	\$12,000.00
Total		\$400,000.00

**Adicionalmente, solicita reembolso por la elaboración del estudio de inversión que presenta al INAES**

No ( X )

Sí ( ) Monto en pesos (sin centavos):

\$					
----	--	--	--	--	--

Cuenta con comprobante con requisitos fiscales del pago del estudio referido previamente:

No ( )

Sí ( ) Indicar fecha:

d	d	m	m	a	a

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE cuyos monto total y por rubros no rebasen lo establecido en las Reglas de Operación.

**Modalidad 2. Apoyo en efectivo para el desarrollo y consolidación de proyectos productivos en operación**

Rubro	X	\$
Inversión fija		
Consultoría		
Capacitación		
Asistencia técnica		
Estudio de mercado y otros estudios técnicos		
Registros, patentes, marcas, licencias de uso de marcas		
Certificaciones nacionales e internacionales		
Otra inversión diferida		
Capital de trabajo		
Total		

**Adicionalmente, solicita reembolso por la elaboración del estudio de inversión que presenta al INAES**

No ( )

Sí ( ) Monto en pesos (sin centavos):

\$					
----	--	--	--	--	--

Cuenta con comprobante con requisitos fiscales del pago del estudio referido previamente:

No ( )

Sí ( ) Indicar fecha:

d	d	m	m	a	a

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE cuyos monto total y por rubro no rebasen lo establecido en las Reglas de Operación.

**Modalidad 3. Apoyo en efectivo para la vinculación de proyectos productivos en redes o cadenas de valor**

---

Rubro	X	\$
Inversión fija		
Consultoría		
Capacitación		
Asistencia técnica		
Certificaciones nacionales e internacionales		
Participación en eventos de integración sectorial y/o comercial, nacionales e internacionales		
Estudio de mercado y otros estudios técnicos		
Otra inversión diferida		
Capital de trabajo		
Total		

**Adicionalmente, solicita reembolso por la elaboración del estudio de inversión que presenta al INAES**

No ( )

Sí ( ) Monto en pesos (sin centavos):

\$					
----	--	--	--	--	--

Cuenta con comprobante con requisitos fiscales del pago del estudio referido previamente:

No ( )

Sí ( ) Indicar fecha:

d	d	m	m	a	a

Sólo generarán comprobante de pre-registro y cita para registro definitivo las solicitudes de los OSSE cuyos monto total y por rubro no rebasen lo establecido en las Reglas de Operación

Solicito que la información entregada al INAES que comprenda hechos y actos de carácter económico, contable, jurídico o administrativo que pudiera ser útil para un tercero, sea clasificada como confidencial.

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales de INAES, en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y únicamente podrán transmitirse conforme a la normativa aplicable. El INAES es responsable de los datos recabados. El lugar donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección es la Unidad de Enlace del INAES, ubicada en avenida Patriotismo Número 711, edificio B, planta baja, colonia San Juan Mixcoac, código postal 03730, delegación Benito Juárez, México, Distrito Federal y en el sistema Infomex.

Torreón, Coahuila. 14/Mayo/2014	Héctor Alejandro Hernández Pineda
<b>Lugar y fecha</b>	<b>Nombre y firma del representante legal o social del OSSE</b>

**TODOS LOS TRÁMITES QUE SE REALICEN SON TOTALMENTE GRATUITOS**

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”