



*Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social*

943

BUENOS AIRES, 09 SEP 2014

VISTO el Expediente N° 1.082.515/2004 del Registro del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, la Ley de Ministerios N° 22.520 (texto ordenado por Decreto N° 438/92) y sus modificatorias, las Leyes Nros 24.013 y sus modificatorias, y 26.896, el Decreto N° 165 del 22 de enero de 2002, y las Resoluciones del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nros. 481 del 10 de julio de 2002 y sus modificatorias, 67 del 4 de febrero de 2013 y 94 del 6 de febrero de 2014,

CONSIDERANDO:

Que el Decreto N° 165 del 22 de enero de 2002 declaró la EMERGENCIA OCUPACIONAL NACIONAL, prorrogada en último término por la Ley N° 26.896, hasta el 31 de diciembre de 2015.

Que mediante la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 481 del 10 de julio de 2002 se creó el PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA para ser aplicado mientras dure la EMERGENCIA OCUPACIONAL NACIONAL, destinado exclusivamente a trabajadores que prestan su labor en sectores privados en declinación y áreas geográficas en crisis y tiene por objeto brindar una ayuda económica no remunerativa a los mismos en miras a paliar los efectos negativos en su relación de empleo.

Que mediante la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 94 del 6 de febrero de 2014 se estableció la prórroga del PROGRAMA DE RECUPERACIÓN PRODUCTIVA hasta el 31 de diciembre de 2014, fundamentándose tal decisión en el dictado de la citada Ley N° 26.896.

Que teniendo en cuenta los logros obtenidos mediante la implementación del



*Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social*

PROGRAMA DE RECUPERACIÓN PRODUCTIVA, en relación al mantenimiento de puestos de trabajo existentes, el mejoramiento de las condiciones laborales de los trabajadores involucrados, así como también considerando el significativo apoyo que los beneficios del mismo produjeron en los procesos de recuperación y crecimiento de las empresas participantes para la generación de nuevos empleos, resulta pertinente modificar el tope del monto establecido para los beneficios a otorgar acordados en los términos del mencionado Programa, elevándolo a la suma fija mensual y no remunerativa de hasta PESOS DOS MIL (\$ 2.000.-), a favor de los trabajadores de las empresas adheridas.

Que en miras a optimizar la gestión del PROGRAMA es necesario sustituir los Anexos I (Solicitud de Adhesión), de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 94/14, y II (Informe Socio-Económico-Laboral) de su similar N° 67 del 4 de febrero de 2013, por los Anexos I y II (A, B y C), de la presente medida, respectivamente.

Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Ministerio ha tomado la intervención que le compete.

Que la presente medida se dicta conforme a las facultades previstas en la Ley de Ministerios N° 22.520 (t. o. por Decreto 438/92) y sus modificatorias y la Ley N° 24.013 y sus modificatorias.

Por ello,

EL MINISTRO DE TRABAJO, EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

RESUELVE:

ARTICULO 1°.- Establécese en una suma fija mensual y no remunerativa de hasta PESOS DOS MIL (\$2.000) el beneficio a otorgar en los términos del PROGRAMA DE



*Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social*

RECUPERACIÓN PRODUCTIVA creado por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 481 del 10 de julio de 2002.

ARTICULO 2°.- Sustitúyense el Anexo I (Solicitud de Adhesión) de la Resolución MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 94/14 y el Anexo II (Informe Socio-Económico-Laboral) de la Resolución MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL N° 67/13, por los Anexos I y Anexo II (A - B - y C), respectivamente, que forman parte integrante de la presente medida.

ARTICULO 3°.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

943

RESOLUCIÓN M.T.E. y S .S. N°

Dr. CARLOS A. TOMADA
Ministro de Trabajo, Empleo
y Seguridad Social



Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

ANEXO I

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

SOLICITUD DE ADHESIÓN N° _____

1.- DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE

APELLIDO Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL:

CUIT N°:

DOMICILIO LEGAL:

CALLE Y N°:

LOCALIDAD:

CIUDAD:

DEPARTAMENTO:

PROVINCIA:

DOMICILIO DONDE EFECTIVAMENTE PRESTAN TAREAS LOS TRABAJADORES:

CALLE Y N°:

LOCALIDAD:

CIUDAD:

DEPARTAMENTO:

PROVINCIA:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO:

TOTAL DE EMPLEADOS DECLARADOS EN S I.P.A. AL __/__/__:

TOTAL DE EMPLEADOS DECLARADOS EN MI SIMPLIFICACIÓN AL __/__/__:

CANTIDAD DE EMPLEADOS DENTRO DEL CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO AL __/__/__:

CANTIDAD DE EMPLEADOS SUJETOS AL RÉGIMEN DE TEMPORADA DESDE __/__/__ AL __/__/__:

CANTIDAD DE BENEFICIARIOS SOLICITADOS:

CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO APLICABLE:

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD PRINCIPAL:

RESPONSABLE DESIGNADO POR LA EMPRESA PARA RESPONDER CONSULTAS:

APELLIDO Y NOMBRES:

CARGO:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO.



Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

ANEXO I

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

SOLICITUD DE ADHESIÓN N° _____

2.- DOCUMENTACIÓN ACOMPAÑADA

SE ADJUNTA A LA PRESENTE LA DOCUMENTACIÓN QUE SE SEÑALA CON UNA "X" EN EL SIGUIENTE LISTADO:
(RECUERDE QUE ES INDISPENSABLE LA PRESENTACIÓN DE TODA LA DOCUMENTACIÓN DETALLADA PARA LA POSTERIOR EVALUACIÓN DE SU SOLICITUD Y QUE LA MISMA DEBE ENCONTRARSE DEBIDAMENTE CERTIFICADA.)

PERSONAS JURÍDICAS	MARCAR CON X
1 COPIA DE LOS ESTATUTOS DE LA EMPRESA	
2 COPIA DE INSCRIPCIONES IMPOSITIVAS AFIP	
3. COPIA DEL ACTA DE DESIGNACIÓN DE AUTORIDADES DE LA EMPRESA	
4. COPIA DEL PODER / INSTRUMENTO QUE ACREDITA LAS FACULTADES DEL FIRMANTE DE LA PRESENTE SOLICITUD PARA REPRESENTAR A LA EMPRESA.	
5. CINCO ÚLTIMOS BALANCES CERTIFICADOS POR EL RESPECTIVO CONSEJO PROFESIONAL	
6 INFORME SOCIO-ECONÓMICO-LABORAL QUE DEBERÁ ESTAR SUSCRITO, POR CONTADOR PÚBLICO Y CERTIFICADO POR EL RESPECTIVO CONSEJO PROFESIONAL	
7 COPIA DE LAS FACTURAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA Y GAS CORRESPONDIENTES AL PRESENTE AÑO E IGUALES PERIODOS DEL AÑO ANTERIOR.	
8. DDJJ DE AUSENCIA DE TRABAJO INFANTIL EN NINGÚN ÁMBITO DE LA CADENA DE VALOR DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO DE LA EMPRESA	
9. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS LABORALES, CONFORME A LA RESOLUCIÓN ST N° 774/08	
10 LISTADO DE TRABAJADORES A INCLUIR EN EL PROGRAMA (EN PAPEL Y SOPORTE DIGITAL)	



Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

ANEXO I

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

SOLICITUD DE ADHESIÓN N° _____

PERSONAS FÍSICAS	MARCAR CON X
1. COPIA DE LAS DOS PRIMERAS HOJAS DEL DNI	
2. COPIA DE INSCRIPCIONES IMPOSITIVAS AFIP	
3. EN CASO QUE EL FIRMANTE DE LA SOLICITUD SEA UN APODERADO, COPIA DEL PODER	
4. INFORME SOCIO-ECONÓMICO-LABORAL QUE DEBERÁ ESTAR SUSCRITO, POR CONTADOR PÚBLICO Y CERTIFICADO POR EL RESPECTIVO CONSEJO PROFESIONAL	
5. COPIA DE LAS FACTURAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA Y GAS CORRESPONDIENTES AL PRESENTE AÑO E IGUALES PERIODOS DEL AÑO ANTERIOR.	
6. DDJJ DE AUSENCIA DE TRABAJO INFANTIL EN NINGÚN ÁMBITO DE LA CADENA DE VALOR DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO DE LA EMPRESA	
7. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS LABORALES, CONFORME A LA RESOLUCIÓN ST N° 774/08	
8. LISTADO DE TRABAJADORES A INCLUIR EN EL PROGRAMA (EN PAPEL Y SOPORTE DIGITAL)	

3.- CONFORMIDAD DE LA ASOCIACIÓN SINDICAL

(A CONTINUACIÓN, DEBERÁ SUSCRIBIR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN SINDICAL QUE REPRESENTA A LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA SOLICITANTE, PRESTANDO SU CONFORMIDAD. DEBERA ACREDITARSE LA PERSONERÍA GREMIAL DE LA ASOCIACIÓN SINDICAL DE ACUERDO A LO DISPUESTO POR LA LEY N°23 551 Y SU REGLAMENTACIÓN)

POR LA PRESENTE, EN REPRESENTACIÓN DE PRESTO EXPRESA CONFORMIDAD CON LA SOLICITUD DE ADHESIÓN AL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN PRODUCTIVA DE LA EMPRESA:	SELLO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SINDICAL
---	--



*Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social*

ANEXO I

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

SOLICITUD DE ADHESIÓN N° _____

EL QUE SUSCRIBE,, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA DECLARA QUE LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN ESTE FORMULARIO Y EN LA DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DETALLADA ES FIDEDIGNA. MANIFIESTA CONOCER Y ACEPTAR LA NORMATIVA QUE RIGE EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN PRODUCTIVA - RESOLUCIÓN M.T.E. Y S.S. N°481/02 Y NORMAS REGALMENTARIAS Y SE COMPROMETE A CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE ESTABLECEN EN CASO QUE SE APRUEBE LA PRESENTE SOLICITUD DE ADHESIÓN, COMO ASÍ TAMBIÉN FACILITAR LAS ACCIONES DE EVALUACIÓN, SUPERVISIÓN Y FISCALIZACIÓN QUE SE REALICEN.

	FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR
--	-----------------------------



Ministerio de Trabajo
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-A

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal de hasta quince (15) trabajadores

Lugar y fecha _____

Apellido y Nombre / Razón Social _____

Actividad Principal: _____

CUIT N° _____

Domicilio donde efectivamente prestan tareas los trabajadores

Calle y N° _____

Localidad _____

Ciudad _____

Departamento. _____

Provincia _____

1.- Breve descripción histórica de la empresa

2 - Breve descripción del bien o servicio principal

3 - Indique "SI", si se realizaron despidos sin justa causa en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario:

4 - Indique "SI", si se realizaron suspensiones de personal en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario

5 - Indique "SI", si se realizaron reducciones de jornada de trabajo en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario.

6- Indique los siguientes Datos Patrimoniales:

	Año	Activo Corriente	Activo Total	Pasivo Corriente	Pasivo Total
	2012				
	2013				
	2014 (1)				



Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-A

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal de hasta quince (15) trabajadores

7 - Indique en pesos el total de Ventas Mercado Interno y Ventas Externo (en caso de corresponder)

Año	Mercado Interno (\$)	Mercado Externo (\$)	Total de Ventas (\$)
2012			
2013			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			
2014			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca

8.- Indique en cantidades el Total de Ventas de bienes o servicios principales (que represente más del 70% del Total de Ventas) y detalle cuales son y la cantidad de Empleados totales

Año	Total de Ventas (cant.)	Empleados Totales (cant.)
2012		
2013		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		
2014		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		

Unidad representativa.

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca

9 - Indique en pesos el total de Insumos importados en valor CIF (\$), en caso de corresponder

Año	Insumos importados CIF (\$)
2012	
2013	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	
2014	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca



Ministerio de Trabajo
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-A

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal de hasta quince (15) trabajadores

10.- Indique en pesos el Resultado Bruto y Neto

Año	Resultado Bruto (\$)	Resultado Neto (\$)
2012		
2013		
2014		

11 - Indique en pesos el total de Sueldos y Cargas Sociales Período desde __/__/__ hasta __/__/__ (2)

12 -Describa y adjunte lista de precios de los principales 5 productos/servicios en términos de Ventas

ARTÍCULO	Promedio año anterior	Promedio año actual
	precio	precio

En caso de tener más productos principales, informarlos en la lista

13 - Detalle las dificultades por las que atraviesa la empresa y sus causas

Describa el proceso productivo y la evolución de la capacidad instalada

Mencione sus principales proveedores de insumos relevantes.

14.- Indique en pesos el total gastos

Período	GASTOS			
	Producción	Administración	Comercialización	Financieros
1er trim 2014				
2do trim 2014				
3er trim 2014				
4to trim 2014				



Ministerio de Trabajo
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-A

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal de hasta quince (15) trabajadores

15. Describa las acciones que realizará la empresa para solucionar las dificultades mencionadas y adjunte un plan de acción de las medidas a tomar para dicha mejora

--

16. Indique si durante el período de vigencia del Programa recibirá otro tipo de asistencia, especifique las características y el organismo o entidad que la proporcionará

--

17. Descripción del impacto esperado del Programa en la recuperación estimada de la empresa en el corto y mediano plazo

--

18. Otros datos de interés que el empresario desee exponer.

--

El que suscribe, _____ en su carácter de _____ afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos	_____ Firma y sello del empleador
	_____ Firma y sello de Contador Público
	_____ Firma y sello de recepción

(1) Período que comprende desde el 1° de enero al último día hábil correspondiente al mes anterior a la presentación del Informe

(2) Período que comprende los últimos doce meses anteriores a la presentación del Informe

Para todos los puntos: * En los casos que deba responderse en forma de texto, y no tenga nada que informar, especifíquelo y justifique. En los casos que la celda haga referencia a un valor numérico y no tenga valor a informar, deberá colocar "0" (o "-")

* En el caso que el espacio para la respuesta no sea suficiente, debe ampliar el mismo



Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-B

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal entre dieciséis (16) y ochenta (80) trabajadores

Lugar y fecha. _____

Apellido y Nombre / Razón Social _____

Actividad Principal _____

CUIT N° _____

Domicilio donde efectivamente prestan tareas los trabajadores

Calle y N° _____

Localidad _____

Ciudad _____

Departamento _____

Provincia _____

1 - Breve descripción histórica de la empresa:

2 - Breve descripción del bien o servicio principal.

3 - Indique "SI", si se realizaron despidos sin justa causa en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario:

4 - Indique "SI", si se realizaron suspensiones de personal en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario

5.- Indique "SI", si se realizaron reducciones de jornada de trabajo en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario:

6- Indique los siguientes Datos Patrimoniales

	Año	Activo Corriente	Activo Total	Pasivo Corriente	Pasivo Total
2012					
2013					
2014 (1)					



ANEXO II-B

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal entre dieciséis (16) y ochenta (80) trabajadores

7.- Indique en pesos el total de Ventas Mercado Interno y Ventas Externo (en caso de corresponder)

Año	Mercado Interno (\$)	Mercado Externo (\$)	Total de Ventas (\$)
2011			
2012			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			
2013			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			
2014			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca

8 - Indique en cantidades el Total de Ventas de bienes o servicios principales (que represente más del 70% del Total de Ventas) y detalle cuales son y la cantidad de Empleados totales

Año	Total de Ventas (cant.)	Empleados Totales (cant.)
2011		
2012		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		
2013		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		
2014		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		

Unidad representativa

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca



ANEXO II-B

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotacion de personal entre dieciseis (16) y ochenta (80) trabajadores

9.- Indique en pesos el total de Insumos importados en valor CIF (\$), en caso de corresponder.

Año	Insumos importados CIF (\$)
2011	
2012	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	
2013	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	
2014	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca

10 - Indique en pesos el Resultado Bruto y Neto

Año	Resultado Bruto (\$)	Resultado Neto (\$)
2011		
2012		
2013		
2014		

11 -Describa y adjunte lista de precios de los principales 5 productos/servicios en términos de Ventas

ARTÍCULO	Promedio año anterior	Promedio año actual
	precio	precio

En caso de tener más productos principales, informarlos en la lista



ANEXO II-B

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal entre dieciséis (16) y ochenta (80) trabajadores

12 - Detalle las dificultades por las que atraviesa la empresa y sus causas

--

. Describa el proceso productivo y la evolución de la capacidad instalada.

--

Mencione sus principales proveedores de insumos relevantes (lo que suma 80% de los costos de materia prima e insumos).

--

Evolución del mercado de insumos Volúmenes y precios en el período de análisis

--

Para cada producto/servicio relevante

Descripción del producto o servicio		
Especificaciones principales		
	Colocar el Promedio del año 2013	Colocar Mes referencia actual
Período		
Cantidad demandada		
Precio del producto o servicio		
0 Ingreso del Producto o servicio		
1 Costos Directos e Insumos		
1 1 Consumos de bienes y servicios productivos		
1 1 1 Materias primas e insumos		
1 1 2 Componentes de terceros		
1 1 3 Servicios realizados en terceros		
1 1 4 Embalajes y materiales auxiliares		
1 1 5 Otros costos directos		
2 Mano de Obra Directa		
3 Otros costos que varían con el volumen producido		



ANEXO II-B

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal entre dieciséis (16) y ochenta (80) trabajadores

3 1 Energía y combustibles		
3 2 Otros costos directos		
4 Contribucion del producto (0)-(1)-(2)-(3)		
5 Contribución Total (suma todos los productos)		
6 Amortización de Maquinas y Equipos		
6 1 Amortizacion de maquinas		
6 2 Amortizacion de equipos		
7 Costos Indirectos de Fabricacion		
7 1 Mano de obra indirecta		
7 2 Consumibles		
7 3 Energia y combustibles		
7 4 Mantenimiento maquinas y herramientas		
7 5 Otros costos indirectos de fabricacion		
8 Gastos Generales		
8 1 Gastos administrativos		
8 2 Gastos comerciales		
8 3 Impuestos y tasas nacionales, provinciales y municipales		
8 4 Otros gastos generales		
Total de Gastos		
9 Costos de Transporte y Logistica a Planta Terminal		
10 Resultado antes de Impuesto a las Ganancias		
11 Impuestos Directos		
11 1 Impuestos a las Ganancias		
11 2 Otros directos (Ganancia Presunta)		
12 RESULTADO NETO		

13. Describa las acciones que realizará la empresa para solucionar las dificultades mencionadas y adjunte un plan de acción de las medidas a tomar para dicha mejora



Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-B

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal entre dieciséis (16) y ochenta (80) trabajadores

Mercado y ventas nuevos mercados, nuevos productos, nuevos clientes, nuevos proveedores (explicar por quién están abastecidos en la actualidad y razones del cambio), crecimiento de demanda de los clientes actuales

Evolución esperada de los activos corrientes y pasivos comerciales en función del volumen de actividad previstos

14. Indique si durante el período de vigencia del Programa recibirá otro tipo de asistencia, especifique las características y el organismo o entidad que la proporcionará.

15. Descripción del impacto esperado del Programa en la recuperación estimada de la empresa en el corto y mediano plazo.

16. Otros datos de interés que el empresario desee exponer:

El que suscribe, _____ en su carácter de _____ afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos.	_____ Firma y sello del empleador
	_____ Firma y sello de Contador Público
	_____ Firma y sello de recepción

(1) Período que comprende desde el 1° de enero, al último día hábil correspondiente al mes anterior a la presentación del Informe

(2) Período que comprende los últimos doce meses anteriores a la presentación del Informe

Para todos los puntos

* En los casos que deba responderse en forma de texto, y no tenga nada que informar, especifíquelo y justifique. En los casos que la celda haga referencia a un valor numérico y no tenga valor a informar, deberá colocar "0" (o "-").

* En el caso que el espacio para la respuesta no sea suficiente, debe ampliar el mismo



ANEXO II-C

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal superior a ochenta (80) trabajadores

Lugar y fecha _____

Apellido y Nombre / Razon Social _____

Actividad Principal _____

CUIT N° _____

Domicilio donde efectivamente prestan tareas los trabajadores

Calle y N° _____

Localidad _____

Ciudad _____

Departamento _____

Provincia _____

1 - Breve descripción histórica de la empresa

2 - Breve descripción del bien o servicio principal

3 - Indique "SI", si se realizaron despidos sin justa causa en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario

4 - Indique "SI", si se realizaron suspensiones de personal en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario

5 - Indique "SI", si se realizaron reducciones de jornada de trabajo en los últimos 3 meses o "NO" en caso contrario

6- Indique los siguientes Datos Patrimoniales

	Año	Activo Corriente	Activo Total	Pasivo Corriente	Pasivo Total
2012					
2013					
2014 (1)					



Ministerio de Trabajo
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-C

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal superior a ochenta (80) trabajadores

7 - Indique en pesos el total de Ventas Mercado Interno y Ventas Externo

Año	Mercado Interno (\$)	Mercado Externo (\$)	Total de Ventas (\$)
2011			
2012			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			
2013			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			
2014			
1er trim			
2do trim			
3er trim			
4to trim			

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca

8 - Indique en cantidades el Total de Ventas del/los bien/es o servicio/s principal/es (que represente/n más del 70% del Total de Ventas) y detalle cuál/es es/son y la cantidad de empleados totales

Período desde __/__/__ hasta __/__/__ (2)

Año	Total de Ventas (cant)	Empleados (cant)
2011		
2012		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		
2013		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		
2014		
1er trim		
2do trim		
3er trim		
4to trim		

Unidad representativa

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca



ANEXO II-C

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal superior a ochenta (80) trabajadores

9 - Indique en pesos el total de Insumos importados en valor CIF (\$)

Año	Insumos Importados CIF (\$)
2011	
2012	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	
2013	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	
2014	
1er trim	
2do trim	
3er trim	
4to trim	

La información anual y trimestral deberá corresponder con el año calendario. En el caso que la cifra no se refiera a un trimestre completo indicar los meses que abarca

10 - Indique en pesos el Resultado Bruto, Resultado Operativo y Neto

Año	Resultado Bruto (\$)	Resultado Operativo (\$)	Resultado Neto (\$)
2011			
2012			
2013			
2014			

11 - Describa y adjunte lista de precios de los principales 5 productos/servicios en terminos de Ventas

ARTÍCULO	Promedio año anterior	Promedio año actual
	precio	precio

En caso de tener más productos principales, informarlos en la lista

12 - Detalle las dificultades por las que atraviesa la empresa y sus causas

I. Mercados

Estimación del tamaño de mercado actual a nivel Nacional, Regional y Global (si lo conociere).
Describa cambios que ocurren en el mercado por ejemplo: nuevos productos que compiten, nuevos operadores, nuevas modalidades de productivas, operativas y de venta



Ministerio de Trabajo,
Empleo y Seguridad Social

ANEXO II-C

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal superior a ochenta (80) trabajadores

Identificación de los principales operadores del mercado Nacional (Incluyendo importadores) Descripción de la calidad de sus productos con relación al resto del mercado, precios cobrados con relación a la media del mercado y evolución de su participación en el mercado

--

Evolución del proceso productivo y capacidad instalada

--

Mencione sus principales proveedores de insumos relevantes (lo que suma 80% de los costos de materia prima e insumos)

--

Evolución del mercado de insumos. Volúmenes y precios en el periodo de análisis

--

Evolución de la ocupación en el periodo de análisis, por categoría y sueldo pagado

--

Para cada producto/servicio relevante

Descripción del producto o servicio			
Especificaciones principales			
		Colocar el Promedio del año 2013	Colocar Mes referencia actual
Periodo			
Cantidad demandada			
Precio del producto o servicio			
0 Ingreso del Producto o servicio			
1 Costos Directos e Insumos			
1.1 Consumos de bienes y servicios productivos			
1.1.1 Materias primas e insumos			
1.1.2 Componentes de terceros			
1.1.3 Servicios realizados en terceros			
1.1.4 Embalajes y materiales auxiliares			
1.1.5 Otros costos directos			
2 Mano de Obra Directa			
3 Otros costos que varían con el volumen producido			



ANEXO II-C

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal superior a ochenta (80) trabajadores

3.1	Energía y combustibles		
3.2	Otros costos directos		
4	Contribución del producto (0)-(1)-(2)-(3)		
5	Contribución Total (suma todos los productos)		
6	Amortización de Maquinas y Equipos		
6.1	Amortización de maquinas		
6.2	Amortización de equipos		
7	Costos Indirectos de Fabricación		
7.1	Mano de obra indirecta		
7.2	Consumibles		
7.3	Energía y combustibles		
7.4	Mantenimiento maquinas y herramientas		
7.5	Otros costos indirectos de fabricación		
8	Gastos Generales		
8.1	Gastos administrativos		
8.2	Gastos comerciales		
8.3	Impuestos y tasas nacionales, provinciales y municipales		
8.4	Otros gastos generales		
Total de Gastos			
9	Costos de Transporte y Logística a Planta Terminal		
10	Resultado antes de Impuesto a las Ganancias		
11	Impuestos Directos		
11.1	Impuestos a las Ganancias		
11.2	Otros directos (Ganancia Presunta)		
12	RESULTADO NETO		

Evolución de las decisiones de la empresa

Inversiones realizadas en el periodo de analisis. Monto y objetivos buscados. Evaluación de los logros

13. Describa las acciones que realizara la empresa para solucionar las dificultades mencionadas y adjunto un plan de acción de las medidas a tomar para dicha mejora

Mercado y ventas: nuevos mercados, nuevos productos, nuevos clientes, nuevos proveedores (explicar por quien estan abastecidos en la actualidad y razones del cambio), crecimiento de demanda de los clientes actuales

Nuevas modalidades de comercialización (candales y empaque) y/o interacción con proveedores y clientes

Cambios de estructura organizativa. Estructura Gerencial, Reestructuración de la fuerza laboral



ANEXO II-C

PROGRAMA DE RECUPERACION PRODUCTIVA

Informe Socio-Económico-Laboral

Para empleadores con una dotación de personal superior a ochenta (80) trabajadores

Gastos y costos incurridos a consecuencia de las decisiones explicativas

Proyección anual a tres años. Volúmenes y precios por mercado. Costos de producción. Empleo y costo salarial. Supuestos clave de la proyección.

Evolución esperada de los activos corrientes y pasivos comerciales en función del volumen de actividad previstos

Programa de inversión a 3 años. Rubros principales y resultados esperados

14. Indique si durante el periodo de vigencia del Programa recibirá otro tipo de asistencia, especifique las características y el organismo o entidad que la proporcionará

15. Descripción del impacto esperado del Programa en la recuperación estimada de la empresa en el corto y mediano plazo

16. Otros datos de interés que el empresario desee exponer

El que suscribe, _____ en su carácter de _____ afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos	_____
	Firma y sello del empleador

	Firma y sello de Contador Público

	Firma y sello de recepción

(1) Periodo que comprende desde el 1° de enero, al último día hábil correspondiente al mes anterior a la presentación del Informe

(2) Periodo que comprende los últimos doce meses anteriores a la presentación del Informe

Para todos los puntos

* En los casos que deba responderse en forma de texto y no tenga nada que informar, especifíquelo y justifique. En los casos que la celda haga referencia a un valor numérico y no tenga valor a informar, deberá colocar "0" (o "-").

* En el caso que el espacio para la respuesta no sea suficiente, debe ampliar el mismo.