

# S.I.V.E

## Formación empresarial 3ºIF



**A.F.M Tech System**

| ROL             | APELLIDO  | NOMBRE   | CÉDULA    | E-MAIL                  | TEL/CEL   |
|-----------------|-----------|----------|-----------|-------------------------|-----------|
| Integrante 3    | Aguilera  | Estela   | 4621249-5 | estela231092@gmail.com  | 092856282 |
| Sub-coordinador | Aguirre   | Ashelem  | 5254868-6 | ashe_713@hotmail.com    | 095890552 |
| Integrante 1    | Fernández | Matías   | 4550079-0 | mfalassio@gmail.com     | 091080985 |
| Coordinador     | Martínez  | Federico | 4591407-6 | martinez.fl@gmail.com   | 094540813 |
| Integrante 2    | Tomassini | Dino     | 4235739-8 | dinotomassini@gmail.com | 099746158 |

**Docente:** MARY ROMERO

|                                     |
|-------------------------------------|
| Fecha de culminación:<br>10/09/2021 |
|-------------------------------------|

## SEGUNDA ENTREGA

### ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| Introducción.....                         | 2  |
| Descripción del nombre de la empresa..... | 2  |
| Análisis de factibilidad.....             | 3  |
| Logo y fundamentación.....                | 5  |
| Presentación de la empresa.....           | 6  |
| Aspectos externos.....                    | 8  |
| Forma jurídica.....                       | 10 |
| Formularios al inicio de la empresa.....  | 12 |
| Plan de marketing.....                    | 18 |
| Matriz FODA.....                          | 19 |
| Mezcla comercial.....                     | 21 |

## **Introducción**

En este proyecto que presentamos se propone desarrollar un sistema informático de ventas express. El mismo trata de brindar una plataforma de fácil uso, en la cual se publicarán artículos a la venta y el cliente podrá realizar las compras deseadas.

La meta del sistema es que pueda satisfacer las necesidades planteadas por el cliente así como ser amigable para los usuarios que lo utilicen.

## **Descripción del nombre de la empresa**

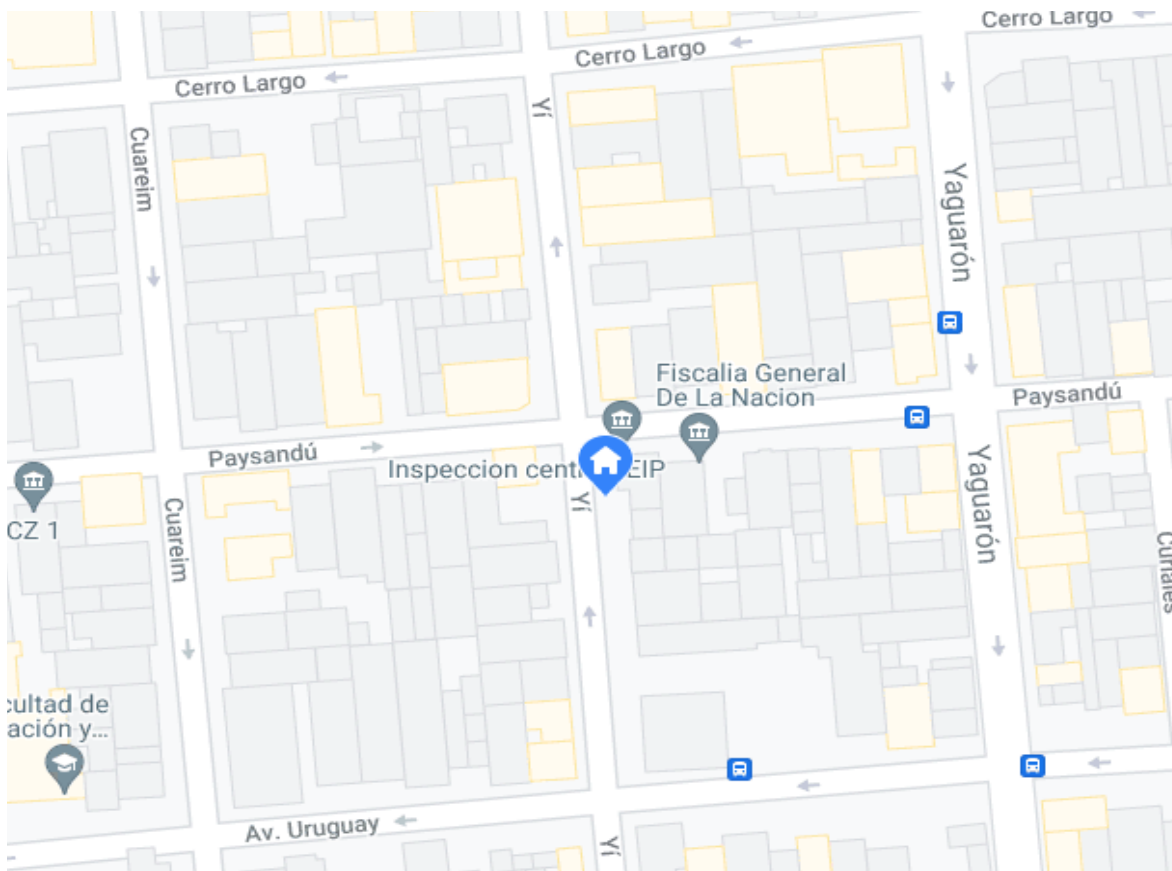
El nombre A.F.M Tech System se decidió en una puesta en común con los tres integrantes del grupo.

Se basa en la conformación de las iniciales del nombre de cada uno de los integrantes del grupo, seguido de las palabras Tech System(sistema tecnológico).

Decidimos ese nombre para nuestra empresa ya que esta es una empresa de creación de software. Nosotros vamos a ser los encargados de crear el sistema tecnológico, de allí las palabras Tech System del nombre y la elección de las iniciales hace a la empresa más personal.

## Análisis de factibilidad

Nuestra empresa cuenta con un local que será nuestro lugar de trabajo. Este está ubicado en Yí 1546 esq. Paysandú.



## Factibilidad económica

Se debe realizar un análisis de costos y beneficios del cual se hace una comparación y se opera según dicho análisis.

Vamos a necesitar capital para comprar los muebles y útiles que necesitemos, para realizar el pago a los empleados, etc.

## **Factibilidad técnica**

- Disponemos de la tecnología para realizar lo solicitado, ya que es de fácil acceso.
- Somos nuevos en el mercado y eso puede ser una contra, pero tenemos seguridad de que lo lograremos y ese será nuestro primer objetivo.
- Se puede satisfacer todas las necesidades que se plantean en el proyecto con la tecnología actual.

## **Factibilidad operativa**

- El uso del sistema será garantizado, damos por hecho que los clientes utilizarán el sistema, ya que será de amigable y de fácil uso para el usuario.
- Estaremos siempre dispuestos a la innovación de ser necesaria.
- Se optimizará el tiempo de las tareas.
- Tenemos personal capacitado para realizar las tareas en tiempo y forma.

## Logo



## Fundamentación

El logo de nuestra empresa está constituido por tres rombos con transparencias que dejan ver la intersección de ellos. Cada rombo nos representa a cada uno de nosotros, la intersección hace referencia al trabajo en equipo, el apoyo y compromiso de todos hacia la empresa, y la transparencia nos representa en lo que la palabra significa, somos una empresa transparente en lo personal, grupal y hacia nuestros clientes.

La elección del tipo de letra fue para hacer referencia a las computadoras, pero también a la máquina de escribir, para salir de lo normal.

Decidimos que sea de color celeste, ya que este representa la innovación, estabilidad, sabiduría, verdad, lealtad y confianza. Lo cual consideramos que es apropiado para lo que nuestra empresa desea transmitir.

## **Presentación de la empresa**

### **Misión**

Somos una empresa innovadora, especializada en la creación e implementación de software, con el objetivo de proveer soluciones eficaces, teniendo en cuenta las necesidades de el cliente.

Para ofrecer el mejor servicio, contamos con profesionales altamente capacitados en las últimas novedades del mercado de Software, logrando así que los clientes queden sumamente satisfechos con los resultados.

### **Visión**

Trabajamos día a día para convertirnos en el proveedor de sistemas preferidos de nuestros clientes, para ello nos esforzamos en contar con industria avanzada y eficiente. Como empresa apuntamos a lograr una expansión en el mercado de desarrollo de software y convertirnos en sinónimo de confianza y satisfacción.

### **Objetivos**

- Ser una empresa reconocida y elegida por los clientes.
- Ofrecer soluciones de software apoyados en tecnologías en constante evolución.
- Satisfacer las necesidades del cliente y brindarle un servicio de calidad.
- Somos una empresa que se caracteriza por la ética, la innovación y la búsqueda constante de la excelencia, estas son las bases para el crecimiento.

### **Principios y valores de la organización**

Nuestra empresa trabaja siempre procurando ponerse en el lugar del cliente para entender y satisfacer sus necesidades.

Nos representan valores como:

Honestidad  
Integridad  
Compromiso  
Responsabilidad  
Eficiencia  
Innovación  
Confidencialidad  
Respeto

## **Proceso de selección del producto o servicio**

La idea de selección de nuestro producto fue la de crear un software basado en las pautas que marcaba la institución en el proyecto de promoción del curso.

Crear un sistema informático de ventas express.

## **Proyección de producción**

Se establece la proyección de la producción en función a los ingresos que se pretenden adquirir a lo largo del periodo de crecimiento de la empresa, basándose también en los recursos humanos con los que contamos.

Nuestra empresa desarrolla software a medida, la producción precede de la venta previa de un sistema informático para el cliente.



## Aspectos externos

Las empresas son sistemas que interactúan con el ambiente externo. Toman insumos, los transforman en bienes o servicios y luego los vuelven a enviar al entorno en forma de productos.

El ambiente externo tiene elementos de acción directa y acción indirecta que afectan las actividades de la organización.

### Entorno de acción directa:

-Proveedores: son los que proveen a la empresa de materias primas y mano de obra.

Nuestra empresa buscará adquirir los equipos y mano de obra necesaria para la mayor eficiencia del trabajo en la empresa.

-Clientes: son los que contratarán nuestro servicio. Como empresa apuntamos a ponernos siempre en su lugar y lograr satisfacer todas sus necesidades.

-Competidores: los competidores generan influencia en la determinación de precios y servicios ofrecidos por la empresa. Siempre apuntamos a superarnos y diferenciarnos de los competidores en calidad y precios.

-Instituciones financieras: son proveedores de bienes de capital. Necesitaremos de ellas para recibir préstamos, para esto debemos tener una conducta crediticia acorde que nos permita evitar pago de intereses por mora, entre otras situaciones.

-Medios de comunicación: se designará una persona en la empresa preparada para el trato con los medios, ya que este grupo de interés intenta influir en las organizaciones.

### Entorno de acción indirecta:

-Variables sociales: valores sociales, composición de la población y sus estilos de vida.

-Variables económicas: salarios, precios que cobran los proveedores y competidores.

-Variables tecnológicas: innovaciones tecnológicas, procesos y materiales.

## Forma jurídica

Luego de asesorarnos respecto a las sociedades comerciales decidimos que nuestra empresa sea una SRL(Sociedad de Responsabilidad Limitada) ya que tiene varias ventajas, entre ellas: es fácil de formar, requiere de un mínimo de 2 socios y un máximo de 50, facilita la búsqueda de capital, tiene mayor posibilidad de expansión que otros tipos de sociedades, la constitución de una SRL en Uruguay requiere de un capital más bajo, en comparación con las sociedades anónimas, los socios pueden designar a otra entidad para que administre la compañía en su nombre, entre otras.

### Requisitos:

- Los socios deben ser mayores de 18 años.
- Fotocopia del documento de identidad de los socios (cédula de identidad uruguaya o pasaporte, en caso de ser extranjero).
- El número de socios no podrá ser mayor de 50.



A.F.M Tech System

10/09/2021

S.I.V.E.

I.S.B.O

3°ID

## Trámites

Debido a la forma jurídica elegida, la inscripción de la empresa deberá realizarse únicamente ante ventanilla única BPS-DGI y el MTSS. Al no contar con dependientes, no será necesario realizar el trámite ante el BSE.

Fotocopia de documento de identidad de cada uno de los socios (ambas caras de documentos).

Formulario 351 y en el caso que sea más de dos socios formulario 352 (impresa a doble fax, con toda la información solicitada completa y firmada, con un timbre de \$140). debe presentarse una original con la firma de los socios y una copia, escrito a máquina o letra en imprenta. no requiere firma por notoria.

Formulario 5450 (solicitud autorización para impresión de documentación) impresa a doble fax, con toda la información solicitada completa y firmada, con un timbre de \$140). debe presentarse firma original en las copias.

Formulario 050 134 rec.205 (BPS declaración jurada de aportación) impresa a doble fax, con toda la información solicitada completa y firmada, con un timbre de \$140). debe presentarse una original con la firma de los socios y una copia, escrito a máquina o letra en imprenta. no requiere firma por notoria.

La empresa deberá llevar libro de registro laboral y planilla de trabajo como control de normas laborales.

La empresa deberá inscribirse en la Dirección General Impositiva (DGI), Banco previsión social (BPS) y Banco seguro del estado (BSE).

La empresa deberá realizar como tramite un registro público de comercio.

## Formularios al inicio de la empresa

|   |
|---|
| <b>SOLICITUD</b>                                    |
| <b>AUTORIZACIÓN PARA IMPRESIÓN DE DOCUMENTACIÓN</b> |

|            |
|------------|
| 5450       |
| VERSIÓN 00 |




|                                 |
|---------------------------------|
| <b>DGI</b>                      |
| DIRECCIÓN GENERAL<br>IMPOSITIVA |

| RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN          |                    |                       |                                  |                      |                      |                |
|-----------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|----------------|
| Denominación                      |                    |                       |                                  |                      | N° de RUT            |                |
| Marcar                            | Local principal    | Otros locales         | Número de local (si corresponde) |                      |                      |                |
| <b>Domicilio fiscal</b>           |                    |                       |                                  |                      |                      |                |
| Departamento                      |                    |                       | Localidad                        |                      |                      |                |
| Calle                             |                    |                       | Número                           | Adjunto              | Apartamento          | Código postal  |
| <b>Complementos del domicilio</b> |                    |                       |                                  |                      |                      |                |
| Comp. Hab.o B.Priv.               | Nombre de edificio | N° torre, edif. block | Calle interna                    | Manzana              | Solar                | Nombre de casa |
| Ruta                              | Km                 | Nombre de establec.   | N° de Padrón                     | N° de Sección Judic. | N° de Sección Polic. | Paraje         |
|                                   |                    |                       |                                  |                      |                      |                |

| RUBRO 2 - DATOS DE LA SOLICITUD          |         |           |                       |             |  |  |
|--|---------|-----------|-----------------------|-------------|--|--|
| Fecha de la solicitud                    | Día     | Mes       | Año                   |             |  |  |
| <b>Imprenta que realizará el trabajo</b> |         |           |                       |             |  |  |
| Denominación                             |         |           |                       | N° de RUT   |  |  |
| Cantidad a imprimir                      |         |           |                       |             |  |  |
| Tipo de autorización                     | General | Exonerado | IVA Pequeñas Empresas | Monotributo |  |  |

En caso de tratarse de una constancia exonerada, se deberá adjuntar la Declaración Jurada correspondiente previamente autorizada por el Departamento Asistencia al Contribuyente. Si el tipo de autorización es IVA Pequeñas Empresas o Monotributo, el contribuyente deberá tener declarado ese impuesto en el RUT.

| RUBRO 3 - FIRMA DEL SOLICITANTE  |  |                             |  |
|--|--|-----------------------------|--|
| El que suscribe, Sr. _____, en su carácter de _____ de la empresa, solicita la emisión de una autorización para imprimir documentación, según el detalle comunicado en el Rubro 2. |  |                             |  |
| Firma  |  | Documento de Identificación |  |

|  |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| <br>Ministerio de Economía y Finanzas | <br>DIRECCIÓN GENERAL IMPOSITIVA | <br>Banco de Previsión Social | <b>DECLARACIÓN DE REGISTRO</b><br><br><b>INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN</b><br><b>EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES</b><br><b>UNIPERSONALES O PLURIPERSONALES</b> | <div style="font-size: 2em; font-weight: bold;">0351</div> <div style="font-weight: bold;">VERSIÓN 05</div> |
|--|---|--|---|---|

| RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN                                   |                                 |  |  |  |  |                        |  |  |  |     |           |     |  |                   |  |  |
|--|---------------------------------|--|--|--|--|------------------------|--|--|--|-----|-----------|-----|--|-------------------|--|--|
| BPS  | Nº de REGISTRO DE CONTRIBUYENTE |  |  |  |  | Nº de REGISTRO EMPRESA |  |  |  |     | Nº DE RUT |     |  |                   |  |  |
|  | C.I.                            |  |  |  |  | DGI                    |  |  |  |     |           |     |  |                   |  |  |
|  | ATYR                            |  |  |  |  |                        |  |  |  |     |           |     |  |                   |  |  |
| Acto que se realiza  |                                 |  |  |  |  |                        |  |  |  | BPS |           | DGI |  | Vigencia del acto |  |  |
| Inicio de actividades                                      |                                 |  |  |  |  |                        |  |  |  |     |           |     |  | Día Mes Año       |  |  |
| Reinicio de actividades                                    |                                 |  |  |  |  |                        |  |  |  |     |           |     |  |                   |  |  |
| Modificación (completar sólo los campos que se actualizan) |                                 |  |  |  |  |                        |  |  |  |     |           |     |  |                   |  |  |

| RUBRO 2 - DATOS DE LA ENTIDAD |  |                                 |  |     |                                 |   |  |                                     |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
|-------------------------------|--|---------------------------------|--|-----|---------------------------------|---|--|-------------------------------------|----|--------|----|-----|--------------------|-----|--|-----|--|
| Nombre o denominación         |  |                                 |  |     |                                 |   |  |                                     |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Tipo de entidad               |  |                                 |  |     |                                 |   |  |                                     |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Persona física                |  | Núcleo familiar                 |  |     | Condominio                      |   |  | Sucesión indivisa                   |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Sociedad de hecho             |  | Sociedad colectiva              |  |     | Sociedad de respons. limitada   |   |  | Soc. en comandita simple            |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Soc. en comandita por acc.    |  | SA con acciones nominativas     |  |     | SA con acciones al portador     |   |  | Cooperativas                        |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Pers. de derecho público      |  | Asociaciones/Fundaciones        |  |     | Entidad pluripersonal no resid. |   |  | SAS acciones nominativas            |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Fideicomiso                   |  | Grupo de interés económico      |  |     | Asoc./soc. agrarias             |   |  | SAS acciones escriturales           |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Comisión Administradora       |  | Represen. diplomat. extranjeras |  |     | Organismos internacionales      |   |  | Otros                               |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Fecha de constitución         |  | Día                             |  | Mes |                                 | Año   |  | Inscripción en el Registro Nal Com. |    | Número |    | Día |                    | Mes |  | Año |  |
| Nombre de fantasía            |  |                                 |  |     |                                 |   |  |                                     |    |        |    |     |                    |     |  |     |  |
| Residente                     |  | SI                              |  | No  |                                 | No residente con Establecimiento permanente |  |                                     | SI |        | No |     | País de residencia |     |  |     |  |

| RUBRO 3 - DOMICILIO FISCAL DEL LOCAL PRINCIPAL         |  |                        |  |                            |  |              |  |                      |  |                      |  |        |  |  |
|--|--|------------------------|--|----------------------------|--|--------------|--|----------------------|--|----------------------|--|--------|--|--|
| Calidad en que ocupa el domicilio fiscal               |  |                        |  |                            |  |              |  |                      |  |                      |  |        |  |  |
| Propietario  |  | Arrendatario           |  | Sub-arrendat.              |  | Comodatario  |  | Usufructuario        |  | Otros                |  |        |  |  |
| Departamento   |  | Localidad              |  | Calle                      |  | Número       |  | Apart.               |  | Código postal        |  |        |  |  |
| Complemento del domicilio                              |  | Nº torre, Edif., Block |  | Calle interna              |  | Manzana      |  | Solar                |  |                      |  |        |  |  |
| Ruta   |  | Km.                    |  | Nombre del establecimiento |  | Nº de Padrón |  | Nº de Secc. Judicial |  | Nº de Secc. Policial |  | Paraje |  |  |
| Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle) |  |                        |  |                            |  |              |  |                      |  |                      |  |        |  |  |
| Contactos  |  | Persona o empresa      |  | Teléfono fijo              |  | Fax          |  | Teléfono móvil       |  | Correo electrónico   |  |        |  |  |

| RUBRO 4 - DOMICILIO CONSTITUIDO                        |  |                        |  |                            |  |              |  |                      |  |                      |  |        |  |  |
|--|--|------------------------|--|----------------------------|--|--------------|--|----------------------|--|----------------------|--|--------|--|--|
| Indicar si el Domicilio Constituido es igual al Fiscal |  |                        |  |                            |  |              |  |                      |  |                      |  |        |  |  |
| Departamento   |  | Localidad              |  | Calle                      |  | Número       |  | Apart.               |  | Código postal        |  |        |  |  |
| Complemento del domicilio                              |  | Nº torre, Edif., Block |  | Calle interna              |  | Manzana      |  | Solar                |  |                      |  |        |  |  |
| Ruta   |  | Km.                    |  | Nombre del establecimiento |  | Nº de Padrón |  | Nº de Secc. Judicial |  | Nº de Secc. Policial |  | Paraje |  |  |
| Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle) |  |                        |  |                            |  |              |  |                      |  |                      |  |        |  |  |
| Contactos  |  | Persona o empresa      |  | Teléfono fijo              |  | Fax          |  | Teléfono móvil       |  | Correo electrónico   |  |        |  |  |

| RUBRO 5 - ACTIVIDAD ECONÓMICA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |      |  |       |  |       |  |     |  |      |  |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|------|--|-------|--|-------|--|-----|--|------|--|
| Actividad Principal           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Alta |  | Baja |  | Grupo |  | Sub G |  | Cap |  | Band |  |
| Actividad Secundaria          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |      |  |       |  |       |  |     |  |      |  |
| Actividad Secundaria          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |      |  |       |  |       |  |     |  |      |  |

| RUBRO 6 - OBLIGACIONES |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|------------------------|--|------|--|-------------------|--|-----------------|--|--|--|--|------|--|------|--|------------|--|-----------------|--|--|--|--|------|--|------|--|------------|--|-----------------|--|--|--|--|
| Alta                   |  | Baja |  | Obligación        |  | Características |  |  |  |  | Alta |  | Baja |  | Obligación |  | Características |  |  |  |  | Alta |  | Baja |  | Obligación |  | Características |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  | 01 02 03 04 05  |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  | 01 02 03 04 05  |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  | 01 02 03 04 05  |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IRAE              |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IVA - Construcc.  |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IVA - Serv. Pers. |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IVA - AGROP.      |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IVA - GRAL        |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IVA - Peg. Emp.   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | PAT - Entidades   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | PAT - P.F.        |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | ITP               |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | ICOSA             |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IMEBA             |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  | IMEBA ADIC.       |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |
|                        |  |      |  |                   |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |      |  |      |  |            |  |                 |  |  |  |  |



|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|--|--|-----|--|------------------------------|--|-----|--|-------------------------------|--|-----|--|----------------------------------|--|----------------------|--|------------------------------------|--|--|--|
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  | <b>Nº de RUT</b>                 |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>RUBRO 7 - OTROS DATOS</b>                                     |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Condición</b>   |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Importador   |  |     |  | Exportador                   |  |     |  | Asimilado a Exportador        |  |     |  | Imprenta Autorizada              |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Usuario directo Z. Franca  |  |     |  | Usuario indirecto Z. Franca  |  |     |  | Administradora de Crédito     |  |     |  | Entidad Colaboradora             |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Establecim. De Temporada   |  |     |  | No Contribuyente             |  |     |  | Entro resid. sin activ. empr. |  |     |  | Ent. resid. Atribuidora de rent. |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Imprenta Autorizada WEB  |  |     |  | Comercio autorizado Tax free |  |     |  | Registro INAC - CVA 90 días   |  |     |  | Registro INAC - CVA 30 días      |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Exonerado  |  |     |  | Otros (detallar)             |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Balance</b>   |  |     |  | Día                          |  | Mes |  | Día                           |  | Mes |  | Día                              |  | Mes                  |  |                                    |  |  |  |
| <b>Antecedentes</b>  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| En caso de inicio o reinicio por Transferencia, indicar la forma |  |     |  | Compra Total                 |  |     |  | Compra Parcial                |  |     |  | Sucesión                         |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  | Conversión Total             |  |     |  | Conversión Parcial            |  |     |  | Otros (detallar)                 |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Nombre o denominación del antecesor                              |  |     |  | Nº de Registro de Empresa    |  |     |  | Nº de RUT                     |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| sucesor  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>RUBRO 8 - RÉGIMEN DE APORTACIÓN AL B.P.S.</b>                 |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Industria y comercio   |  |     |  | Servicios Personales         |  |     |  | Rural                         |  |     |  | Construcción                     |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  | Civil                            |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>RUBRO 9 - DATOS DEL TITULAR</b>                               |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Persona Física (indicar)</b>                                  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Alta</b>  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Permanencia</b>   |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Tipo de Vínculos</b>  |  | VF  |  | SS                           |  | VF  |  | SS                            |  | VF  |  | SS                               |  | VF                   |  | SS                                 |  |  |  |
| Dueño  |  |     |  | Director                     |  |     |  | Socio                         |  |     |  | Cónyuge Colab.                   |  |                      |  | Administrador                      |  |  |  |
| Ingresar Código (*)  |  |     |  | Socio sin Administración     |  |     |  | Socio Administrador conjunto  |  |     |  | Socio Administrador indistinto   |  |                      |  | Sindicado                          |  |  |  |
| Representante  |  |     |  | Repte. Legal SAS             |  |     |  | Otro (detallar)               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Tipo de documento  |  |     |  | Nº de documento              |  |     |  | País de origen del documento  |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| C.I.   |  | DNI |  | Pasaporte                    |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| 1º Apellido  |  |     |  | 2º Apellido                  |  |     |  | 1º Nombre                     |  |     |  | 2º Nombre                        |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Fecha de Nacimiento  |  |     |  | Estado Civil                 |  |     |  | Sexo                          |  |     |  | Firma                            |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Tipo de residencia</b>  |  |     |  | NO Residente                 |  |     |  | Residente                     |  |     |  | País de residencia               |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Domicilio Particular</b>                                      |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Departamento   |  |     |  | Localidad                    |  |     |  | Calle                         |  |     |  | Número                           |  | Adjunto              |  | Apart.                             |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Complemento del domicilio  |  |     |  | Nº torre, Edif., Block       |  |     |  | Calle interna                 |  |     |  | Manzana                          |  | Solar                |  |                                    |  |  |  |
| Ruta   |  |     |  | Km.                          |  |     |  | Nombre del establecimiento    |  |     |  | Nº de Padrón                     |  | Nº de Secc. Judicial |  | Nº de Secc. Policial               |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)           |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Teléfono fijo  |  |     |  | Fax                          |  |     |  | Teléfono móvil                |  |     |  | Correo electrónico               |  |                      |  | Otro correo electrónico o contacto |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Persona Física (indicar)</b>                                  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Alta</b>  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Permanencia</b>   |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Tipo de Vínculos</b>  |  | VF  |  | SS                           |  | VF  |  | SS                            |  | VF  |  | SS                               |  | VF                   |  | SS                                 |  |  |  |
| Dueño  |  |     |  | Director                     |  |     |  | Socio                         |  |     |  | Cónyuge Colab.                   |  |                      |  | Administrador                      |  |  |  |
| Ingresar Código (*)  |  |     |  | Socio sin Administración     |  |     |  | Socio Administrador conjunto  |  |     |  | Socio Administrador indistinto   |  |                      |  | Sindicado                          |  |  |  |
| Representante  |  |     |  | Repte. Legal SAS             |  |     |  | Otro (detallar)               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Tipo de documento  |  |     |  | Nº de documento              |  |     |  | País de origen del documento  |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| C.I.   |  | DNI |  | Pasaporte                    |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| 1º Apellido  |  |     |  | 2º Apellido                  |  |     |  | 1º Nombre                     |  |     |  | 2º Nombre                        |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Fecha de Nacimiento  |  |     |  | Estado Civil                 |  |     |  | Sexo                          |  |     |  | Firma                            |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Tipo de residencia</b>  |  |     |  | NO Residente                 |  |     |  | Residente                     |  |     |  | País de residencia               |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Domicilio Particular</b>                                      |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Departamento   |  |     |  | Localidad                    |  |     |  | Calle                         |  |     |  | Número                           |  | Adjunto              |  | Apart.                             |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Complemento del domicilio  |  |     |  | Nº torre, Edif., Block       |  |     |  | Calle interna                 |  |     |  | Manzana                          |  | Solar                |  |                                    |  |  |  |
| Ruta   |  |     |  | Km.                          |  |     |  | Nombre del establecimiento    |  |     |  | Nº de Padrón                     |  | Nº de Secc. Judicial |  | Nº de Secc. Policial               |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)           |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Teléfono fijo  |  |     |  | Fax                          |  |     |  | Teléfono móvil                |  |     |  | Correo electrónico               |  |                      |  | Otro correo electrónico o contacto |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| <b>Observaciones</b>   |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
|  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Firma del Representante o Autorizado                             |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Aclaración de firma  |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| Documento de Identidad   |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |
| TIMBRE PROFESIONAL   |  |     |  |                              |  |     |  |                               |  |     |  |                                  |  |                      |  |                                    |  |  |  |

El/los firmante/s declara/n que los datos establecidos en este formulario son correctos y completos y que conocen las sanciones aplicables en caso de falsa declaración, previsto en los Art. 96 del Código Tributario y 239 del Código Penal.

Impreso Secc. Publicaciones D.6.I.



## ACCIDENTES DEL TRABAJO

**SOLICITUD DE SEGURO**  
**APORTACIÓN - INDUSTRIA Y COMERCIO**  
**Seguro obligatorio Ley 16.074**

Complete este formulario marcando lo que corresponda

Corredor N° \_\_\_\_\_ Cliente N° \_\_\_\_\_  
Póliza N° \_\_\_\_\_ Cotización N° \_\_\_\_\_

Aplica para: Empresas con aportación Industria y Comercio

SELLO DE ENTRADA

## DATOS DEL CONTRATANTE / ASEGURADO

Razón Social \_\_\_\_\_ Giro \_\_\_\_\_  
Empresa Unipersonal: Sí ☐ No ☐ RUT ☐ N° Contribuyente ☐ N° \_\_\_\_\_ N° Empresa \_\_\_\_\_  
**Domicilio real del Contratante/Asegurado**  
Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_ Esq. \_\_\_\_\_  
Solar N° \_\_\_\_\_ Manzana N° \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ Ruta \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_
**Persona Expuesta Políticamente (PEP)**

Se entiende por "personas expuestas políticamente" a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, empleados importantes de partidos políticos, directores y altos funcionarios de empresas estatales y otras entidades públicas (Art. 76 de la R.N.S.R.).

**1- ¿Es usted una persona expuesta políticamente?** Sí ☐ No ☐  
En caso afirmativo, sírvase indicar el cargo desempeñado \_\_\_\_\_

**2- ¿Está vinculado con una persona expuesta políticamente?** Sí ☐ No ☐  
En caso afirmativo, sírvase indicar el vínculo \_\_\_\_\_

**Nota:** Si respondió afirmativamente a la pregunta 1, deberá completar el formulario correspondiente a Personas Políticamente Expuestas (Fórm. 3235) y si respondió afirmativamente a la pregunta 2, el formulario correspondiente a Debida diligencia - Persona Física (Fórm. 3209).

## DATOS DEL CONTRATO

Forma de pago Moneda: \$ ☒
**Medio de pago** Locales de cobranza ☐ Débito bancario o Tarjeta de crédito ☐ Otro ☐ detalle \_\_\_\_\_  
Si es débito o tarjeta, deberá adjuntar formularios correspondientes.

**Envío de Factura** Por e-mail ☐ dirección de e-mail: \_\_\_\_\_ A domicilio ☐
**Si la Dirección de entrega de la Factura no es la misma que el domicilio real del Contratante/Asegurado, llene a continuación**

Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_ Esq. \_\_\_\_\_  
Solar N° \_\_\_\_\_ Manzana N° \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ Ruta \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_

**Envío de Documentación** Por e-mail ☐ dirección de e-mail: \_\_\_\_\_

Domicilio real del Asegurado ☐ Mismo domicilio de entrega de factura ☐





INICIO DEL SEGURO

Desde

RÉGIMEN IMPOSITIVO

La actividad asegurada se desarrolla exclusivamente en

Recinto con régimen impositivo normal ☐ Recinto aduanero ☐ Recinto portuario ☐ Suelo antártico ☐ Zona franca ☐

**Nota:** En caso de que la actividad de la empresa se desarrolle parcialmente en algún recinto que aplique régimen impositivo especial (tasa 0) y a fin de que la póliza aplique el IVA correcto, sírvase indicar qué porcentaje de los salarios totales que abona la empresa es destinado al pago de sueldos del personal que se desempeña en los locales que aplican dicho régimen impositivo especial.

Porcentaje de personal que opera en régimen impositivo especial:  %

Será responsabilidad del Asegurado mantener actualizado este porcentaje a efectos de que la póliza aplique en todo momento los porcentajes de impuestos adecuados.

TIPO DE ACTIVIDAD

Describa detalladamente el giro y la actividad de la Empresa

De uso interno Código de actividad CIU

PERSONAL DE LA EMPRESA

Previo a la indemnización de un siniestro, el Banco de Seguros del Estado verificará que el dependiente figure en los registros del BPS o en la nómina declarada al Banco de Seguros del Estado, según corresponda. En caso de dependiente no declarado, el Banco de Seguros del Estado podrá ejercer acciones de recupero de acuerdo a lo establecido en la Ley 16.074.

NÓMINA BSE – Personal que aún no ha sido registrado en el BPS

|  |                     |                 |
|--|---------------------|-----------------|
| 1  | Nombres y Apellidos | Salario mensual |
| 2  | Nombres y Apellidos | Salario mensual |
| 3  | Nombres y Apellidos | Salario mensual |
| De tener la Empresa más de tres dependientes nominados, deberá anexar nota con los datos correspondientes: |                     |                 |
| Nombres y Apellidos, Tipo y N° doc. de identidad y Salario mensual.  |                     |                 |

IMPORTANTE

La cobertura de siniestros se extiende desde las 0 horas del día siguiente a la presentación de esta solicitud en el Banco de Seguros del Estado cualquiera de sus dependencias en todo el País, hasta las 24 horas del día de vencimiento.  
La información para el cálculo de los Capitales Mensuales de la Póliza será obtenida de la Declaración de Salarios que la Empresa informa al BPS más los salarios mensuales de los Dependientes declarados en la Nómina.  
La presentación de la misma, que forma parte del contrato, no implica aceptación del seguro por parte del Banco de Seguros del Estado, quien podrá rechazar la misma o condicionarla al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad exigidos para la suscripción del Seguro, los cuales podrán determinar el rechazo de la presente propuesta, a su exclusivo criterio (por ejemplo: deudas sin regularizar).  
La información para el cálculo de los Capitales Mensuales de la Póliza será obtenida de la declaración de salarios que la Empresa informa al BPS más los salarios mensuales de los Dependientes declarados en la nómina.

**RECUERDE**

En caso de siniestro debe trasladarse al accidentado a nuestras dependencias (Hospital del BSE en la calle José Pedro Varela 3420 entre Br. José Batlle y Ordoñez y Madre e Niño). Si la urgencia del caso lo exige, podrá ser llevado al centro asistencial más próximo.

El Art. 48 de la Ley 16.074 establece muchas de las causas justificadas para no realizar la denuncia de un accidente de trabajo dentro de los plazos allí establecidos (72 hrs. en Montevideo y 5 días hábiles en el interior) de 50 UFR la primera vez y 100 UFR en las reiteraciones.

## DECLARACIÓN

Declaramos conocer y haber sido instruidos sobre el contenido de las cláusulas de las Condiciones Generales bajo las cuales el Banco de Seguros del Estado asume el riesgo que proponemos, las aceptamos en su totalidad y garantizamos que cada una de las respuestas que hemos dado en esta solicitud es amplia, correcta y exacta.

Fecha

Firma del Asegurado

Aclaración firma

| C.I. | código serial |
|------|---------------|
|------|---------------|

## DECLARACIÓN DEL CORREDOR

Vistas las características y condiciones del riesgo, no tengo observaciones que formular a la precedente información.

Corredor N°

Firma del Corredor

Aclaración de firma

El Banco de Seguro del Estado pone a disposición de sus clientes, un completo servicio de asesoramiento en prevención de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

A través del Sector Administración de Riesgos, y sin costo alguno, un experimentado plantel de Técnicos Preventivistas en Seguridad e Higiene en el trabajo, colaboran con los empresarios, orientándolos hacia soluciones más eficientes y económicas en materia de prevención, implantando programas de seguridad e higiene industrial, capacitando al personal, etc.

# Plan de marketing

## Segmentos del mercado

**Geografía:** A.F.M Tech System está ubicado en Uruguay, en la zona céntrica del departamento de Montevideo.

**Demografía:** Comenzaremos trabajando en el interior del país, cuando logremos un nivel de reconocimiento satisfactorio aquí continuaremos expandiéndonos al exterior. Con respecto a las edades, género, gustos, etc de los clientes, no tienen incidencia ninguna en lo que respecta a la venta de nuestro producto, ya que se basa más en la necesidad del cliente.

**Psicografía:** Está orientada para todas las empresas pequeñas, medianas y grandes que deseen mejorar su parte tecnológica, desde el punto de vista operativo y funcional.

**Conductual:** Diseñamos lo que el cliente desea y le garantizamos un producto de alta calidad. Le brindamos buena atención, con los valores por los que nos caracterizamos y eso hace que los clientes se sientan atraídos por nuestra empresa.

## Competencia

La competencia en este rubro es inevitable ya que existen varias empresas dedicadas a lo mismo.

Nuestra empresa priorizará el buen trato con los clientes, demostrará eficiencia en la entrega del producto y justificará su precio con calidad, haciendo así que el cliente reciba su producto, quede satisfecho, nos siga eligiendo y nos recomiende.

## Matriz FODA

Utilizaremos el análisis FODA para hacer un diagnóstico de la situación de la empresa, desde el punto de vista interno definiremos las debilidades y fortalezas, luego las oportunidades y amenazas desde el punto de vista del entorno y el mercado.

### Fortalezas

- F1: Utilizamos tecnología de última generación.
- F2: El grupo trabaja muy unido y hay motivación para que se cumpla el proyecto.
- F3: Contamos con los conocimientos técnicos necesarios.
- F4: Trabajamos con total responsabilidad.
- F5: Aspiramos a la superación constante.

### Debilidades

- D1: No somos una empresa reconocida.
- D2: No tenemos experiencia.
- D3: Aún no tenemos ventas del producto realizadas.
- D4: No contamos con cartera de clientes.
- D5: Recién comenzamos.

### Oportunidades

- O1: Innovación en el área.
- O2: Posibilidad de venta del sistema a varias empresas.
- O3: Deficiencias en el servicio brindado por los competidores.
- O4: Necesidad del producto.
- O5: Alta posibilidad de implementación.

### Amenazas

- A1: Crecimiento de la competencia.
- A2: Expectativas del cliente.
- A3: Empresas con mayor experiencia.
- A4: Entrada de empresas extranjeras con tecnologías más avanzadas a nivel mundial.
- A5: Factores macro económicos.

## Estrategias a utilizar

Generar cartera de clientes, para eso se debe realizar una fuerte campaña publicitaria aprovechando el estado en que se encuentra el mercado. También generaremos cartera de clientes realizando los trabajos que nos piden en tiempo y forma.

Pondremos mucho empeño en extendernos, no pensar en grandes ganancias, sino de obtener beneficios pequeños que nos ayuden a crecer y ser conocidos.

Utilizar el empeño al trabajo como principal virtud para mejorar la calidad del producto y poder ser la mejor opción a la hora de la venta.

Utilizar las fortalezas que poseemos en la empresa para poder realizar un buen producto para poder competir con el mercado.

Utilizar la necesidad del producto para poder realizar ventas.

Intentaremos utilizar la tecnología más avanzada para no quedar obsoletos en el mercado a nivel mundial.

## Mezcla comercial

**Producto:** Diseñamos softwares accesibles, de fácil uso y una interfaz amigable. Ofrecemos un servicio que se adapta exactamente a la necesidad del cliente, diseñamos lo que el cliente desea.

**Precio:** El precio dependerá del tipo de trabajo que el cliente desee que realicemos. Comenzaremos con un precio bajo para atraer a los clientes y luego de afianzarnos en el mercado y ser reconocidos en el rubro podremos aumentar precios, siempre teniendo en cuenta el trabajo a realizar según el interés del cliente.

**Plaza:** Nuestra empresa estará ubicada en un local que alquilemos para poder atender a nuestros clientes de manera directa. Este local está ubicado en Yi 1546 esquina Paysandú en Montevideo, Uruguay.

Se elige esta zona ya que es una zona céntrica en la cual hay un gran tráfico de personas.

Los clientes podrán comprar o consultar por nuestros productos de manera presencial en el local y también podrán solicitarlo a través de nuestra web o redes sociales.

**Promoción:** Nuestros canales de publicidad serán las redes sociales de mayor tráfico como Facebook, Instagram y Twitter.

Realizaremos tarjetas de presentación que serán distribuidas.



A.F.M Tech System

10/09/2021

S.I.V.E.

I.S.B.O

3°ID