

SOLICITUD DE APOYO CERTIFICA TU COMPETITIVIDAD

LUGAR Y FECHA:	_____ B. C. A _____ DE _____ DE _____
SU EMPRESA ES:	INDUSTRIA <input type="checkbox"/> AGROINDUSTRIA <input type="checkbox"/> COMERCIO <input type="checkbox"/> SERVICIOS <input type="checkbox"/>

1. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)				CURP
SEXO	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	FECHA DE NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	EDAD
DOMICILIO PARTICULAR CALLE / AVE / BLVD / C/JON				NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR	CÓDIGO POSTAL
COLONIA		CIUDAD O LOCALIDAD		MUNICIPIO		ESTADO
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO OFICINA (CON LADA)			TELÉFONO CELULAR (CON LADA)	
ESCOLARIDAD			NACIONALIDAD		LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN			NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN			
ESTADO CIVIL		<input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO				

2. DATOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL				RFC CON HOMOCLOVE		
NOMBRE COMERCIAL				DÍAS LABORALES Y HORARIO DE SERVICIO		
DOMICILIO FISCAL CALLE/ AVE / BLVD/ C/JON				NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR	CÓDIGO POSTAL
COLONIA		CIUDAD O LOCALIDAD		MUNICIPIO		ESTADO
TELÉFONO OFICINA (CON LADA)		TELÉFONO CELULAR (CON LADA)			NÚMERO DE EMPLEADOS	
ACTIVIDAD / GIRO DEL NEGOCIO CON BASE EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (SAT)						
RESUMEN DESCRIPTIVO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL						

3. DATOS DE LA CERTIFICACIÓN

NOMBRE DE LA CERTIFICACIÓN:	MONTO SOLICITADO DE APOYO:
STANDARD DE LA CERTIFICACIÓN:	NÚMERO DE CERTIFICACIÓN:
FECHA INICIO CERTIFICACIÓN:	FECHA EXPIRACIÓN CERTIFICACIÓN:

4. DESCRIBA LA NECESIDAD DE ESTA CERTIFICACIÓN

5. BENEFICIO PRONOSTICADO A LOGRAR CON LA CERTIFICACIÓN

CRECIMIENTO (EN EL RECUADRO, MENCIONAR CON MONTOS ((CIFRAS O PORCENTAJE), SEGÚN SEA EL CASO).	
EMPLEO	DESCRIBA:
CLIENTES	DESCRIBA:
VENTAS	DESCRIBA:
EXPORTACIÓN	DESCRIBA:
OTRO:	DESCRIBA:

Declaro bajo protesta decir verdad que los datos asentados en la presente solicitud, son veraces y al igual que los documentos anexos, pueden ser verificados en cualquier momento por la Secretaría de Economía e Innovación, asimismo la Secretaría podrá solicitar información adicional cuando lo considere conveniente aceptando que de existir falsedad o falsificación, se cancele el trámite y se proceda conforme a derecho.

Aviso de privacidad:

La Secretaría de Economía e Innovación, con domicilio en Calzada Independencia 994 Mexicali, B.C., CP 21000, utilizará sus datos personales aquí recabados con el fin de dictaminar su solicitud de crédito, así como generar información estadística que permita mejorar los procesos internos. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad completo a través de <https://www.bajacalifornia.gob.mx/sei/Transparencia/AvisosPrivacidad>

El firmante de esta solicitud autoriza a la SEI., para que la información contenida en esta solicitud sea utilizada con fines estadísticos, así como de promoción y a su vez sea compartida o transferida entre las unidades del sistema.

¡TRÁMITE GRATUITO! En caso de cobro o abuso en el trámite, denuncia al Tel: (686) 568 29 06 o a la página de internet www.bajacalifornia.gob.mx/sei/reactivabc

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Esta solicitud y documentación son propiedad de la Dirección de Sectores y Cadenas Productivas