**MISSIÓN EMPRESARIAL A SUDÁFRICA Y MOZAMBIQUE**

**Del 26 al 30 de septiembre de 2016**

## **1) Datos de identificación de la empresa**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la empresa: | | | |  | | | | | |
| NIF: | | | |  | | | | | |
| Domicilio Social: | | | |  | | | | | |
| Localidad: | |  | | | Código Postal: | | |  | |
| Teléfonos: | |  | | | Fax: | | |  | |
| e-mail: | |  | | | | | | | |
| Nombre del Gerente: | | |  | | | | | | |
| Sector: |  | | | | | CNAE: | | |  |
| Asociaciones sectoriales a las que pertenece: | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo de empresa: | Capital Social: | |
| Fabricante |  | |
| Comercializadora | |  |
| Marcas que comercializa: | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nº total de empleados: | Nº empleados en Dpto. de Exportación: |
|  |  |
| Año de creación: | Año inicio de la exportación: |
|  |  |

Participante Misión Comercial:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | |
| Edad: |  | D.N.I |  |
| Cargo: |  | | |
| Idiomas  hablados: |  | | |
| Tel. mòvil: |  | | |

Otros representantes de la empresa que asistiran a la misión comercial:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | |
| Edad: |  | D.N.I |  |
| Cargo: |  | | |
| Idiomas  hablados: |  | | |
| Tel. mòvil: |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | | |
| Edad: |  | D.N.I |  |
| Cargo: |  | | |
| Idiomas  hablados: |  | | |
| Tel. mòvil: |  | | |

Evolución de los siguientes datos en los últimos tres años, expresando los valores en euros:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2013** | **2014** | **2015** |
| Facturación total |  |  |  |
| Exportación total |  |  |  |
| Exportación a Sudáfrica |  |  |  |
| Exportación a Mozambique |  |  |  |

Países con los que comercializa actualmente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Exportaciones 2015** | | **Importaciones 2015** | |
| **País** | **% (s/total export.)** | **País** | **% (s/total import.)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2) Datos relativos a la línea de productos y política de comercialización**

Descripción textual y arancelaria de la línea de productos de su empresa:

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción textual: (En español e inglés)** | **Partida arancelaria:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Segmento de mercado al que va dirigido los productos en función de su relación calidad/precio:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALTO** |  |  | **MEDIO** |  |  | **BAJO** |  |  |  |  |

Características de su producto:

|  |  |
| --- | --- |
| Supone INNOVACIÓN respecto al existente |  |
| Es claramente DIFERENCIADO de la competencia |  |
| Se pueden presentar todas sus GAMAS |  |
| Su venta también significa ASSESSORAMIENTO TÉCNICO |  |
| Está protegido por alguna PATENTE |  |
| Necesita HOMOLOGACION/ RGTO. SANITARIO |  |
| Tiene exigencias de SEGURIDAD |  |
| Le es aplicable el principio de RESPONSABILIDAD CIVIL |  |
| Tiene IMAGEN / MARCA reconocida |  |
| Tiene MARCA PROTEGIDA |  |
| Es ADAPTABLE a necesidades del cliente |  |
| Tiene alto contenido de DISEÑO |  |
| Tiene una clara ESTACIONALIDAD |  |
| El coste del TRANSPORTE es determinante |  |
| Es de alto VALOR AÑADIDO |  |
| Tiene SERVICIO POST VENTA |  |

Describa la forma más comprensible posible el cliente / usuario final de sus productos:

|  |
| --- |
|  |

Competencia directa de la empresa a nivel internacional (tanto para firmas nacionales como extranjeras):

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma** | **País de origen** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Especificar de que formas concretas estas firmas suponen una competencia a la empresa (precio, calidad, servicio...), así como el posicionamiento de los productos de la misma con relación a esa competencia (Puntos Fuertes / Puntos Débiles):

### 3) Preparación de contactos:

¿Precisa su empresa que se le prepare agenda de contactos?

Sudáfrica SÍ ( ) NO ( )

Mozambique SÍ ( ) NO ( )

Indique si dispone o no de representante / agente en cada país:

Sudáfrica SÍ ( ) NO ( )

Mozambique SÍ ( ) NO ( )

(\*) Indique en hoja aneja si dispone de contactos en cada país, así como si desea que sean incluidos en su agenda o no.

El interés de la empresa al desplazarse con la misión comercial se centra en:

|  |  |
| --- | --- |
| - Conocimiento general del Mercado: |  |
| - Exportación a través de: |  |
| * Piggy-Back |  |
| * Export consortium |  |
| * Agente |  |
| * Distribuidores |  |
| * Joint Venture |  |
| * Licensing |  |
| * Subcontratación |  |
| * Inversión |  |
| * Otros... |  |
| - Asistencia técnica |  |
| - Cesión de licencias |  |
| - Empresas mixtas |  |
| - Otros: | |

Describa el perfil de las empresas, instituciones o personas con las que desea entrevistarse, especificando detalles como:Tamaño, cobertura geográfica, exclusividad, grado de implicación con proyecto, Conocimiento técnico, Experiencia y Conocimiento mercado, Relación con competencia, complementariedad con otros productos, Capacidad de stock, otros ( Describa el tipo de col·laboración que desea por ejemplo: distribuidor/agente comercial, joint venture, subcontratación...):

Especificar, en caso que sea necesario, días libres requeridos.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Día: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Horario: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Si lo desea, añada la información que requiera oportuna en este apartado:

|  |
| --- |
| Firma  Sello de la empresa  Fecha |

**CONTACTOS PREVIOS EN LOS PAISES VISITADOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Compañía: |  |
| Dirección / Población: |  |
| País: |  |
| Teléfono: |  |
| ¿Desea sea contactado?: | SÍ NO |

|  |  |
| --- | --- |
| Compañía: |  |
| Dirección / Población: |  |
| País: |  |
| Teléfono: |  |
| ¿Desea sea contactado?: | SÍ NO |

|  |  |
| --- | --- |
| Compañía: |  |
| Dirección / Población: |  |
| País: |  |
| Teléfono: |  |
| ¿Desea sea contactado?: | SÍ NO |

|  |  |
| --- | --- |
| Compañía: |  |
| Dirección / Población: |  |
| País: |  |
| Teléfono: |  |
| ¿Desea sea contactado?: | SÍ NO |

|  |  |
| --- | --- |
| Compañía: |  |
| Dirección / Población: |  |
| País: |  |
| Teléfono: |  |
| ¿Desea sea contactado?: | SÍ NO |

Les dades sol·licitades són necessàries per poder gestionar la participació en el programa. Les dades personals proporcionades s'enviaran a les nostres bases de dades i les del Consell General de Cambres de Comerç de Catalunya amb la finalitat d’oferir serveis d’informació empresarial, i es poden incloure en llistes d’empreses sol·licitades per tercers que vulguin contactar amb persones o empreses de la demarcació de la Cambra, o que tinguin o hagin tingut algun tipus de relació amb la Cambra i el Consell ; i ser subministrades a persones, entitats o empreses, nacionals o estrangeres, el lloc de residència de les quals pot estar ubicat en països que no disposin d’una normativa de protecció de dades personals equivalent a l’espanyola. L’adreça de correu electrònic no serà subministrada a tercers. D’acord amb la LO 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l’interessat conserva en tot moment la possibilitat d'exercitar els drets d'oposició, d’accés, de rectificació i de cancel·lació de dades. Així mateix, i d’acord amb la Llei 34/2002, pot revocar en qualsevol moment el consentiment prestat a la recepció de comunicacions electròniques. En cas de dubte, i per exercir els drets esmentats, pot adreçar-se a la Cambra mitjançant correu electrònic ([atencioalclient@cambrabcn.org](mailto:atencioalclient@cambrabcn.org)), o correu postal (Ref. LOPD - av. Diagonal, 452 · 08006 Barcelona**).**