**Declaratoria de la Persona Moral Beneficiaria**

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018

**SECRETARÍA DE ECONOMÍA**

**PRESENTE**

El que suscribe, (<<NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE O APODERADA LEGAL>>) con Registro Federal de Contribuyentes <<RFC DE LA PERSONA REPRESENTANTE O APODERADA LEGAL >>, como persona Representante o Apoderada Legal de <<NOMBRE DE LA PERSONA MORAL>> con Registro Federal de Contribuyentes <<RFC DE LA PERSONA MORAL >>, con domicilio fiscal ubicado en: <<NOMBRE DE LA CALLE O AVENIDA>> <<No. EXTERIOR>>, <<No. INTERIOR>>. Col. <<NOMBRE DE LA COLONIA>>. <<DELEGACIÓN O MUNICIPIO>>, <<ENTIDAD FEDERATIVA Y CIUDAD>> en los teléfonos: NÚMEROS DE TELÉFONO, y con el teléfono móvil: << NÚMERO DE TELÉFONO MÓVIL>>.

*De conformidad con lo dispuesto en las Reglas de Operación del Programa para el Desarrollo de la Industria de Software (PROSOFT) y la Innovación 2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 22 de diciembre de 2017, en nombre de la empresa antes referida, siendo ésta mi representada y bajo los derechos que me otorga declaro bajo protesta de decir verdad, lo siguiente*:

* Que en el caso de que <<NOMBRE DE LA PERSONA MORAL>> a la que represento, haya sido Beneficiaria del PROSOFT y el Fondo Sectorial de Innovación en ejercicios fiscales previos, está al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones y que no tiene ninguna suspensión de apoyo del PROSOFT y el Fondo Sectorial de Innovación o recomendación de suspensión de apoyo de otros programas federales, de acuerdo a la Regla 8, fracción II, inciso c).
* Que la <<NOMBRE DE LA PERSONA MORAL>>, a la que represento, no está recibiendo apoyo de otros programas federales para el mismo concepto, que impliquen sustituir su aportación o duplicar apoyos o subsidios; así como que no se está en incumplimiento de alguna disposición cuya aplicación competa a la Secretaría de Economía, de acuerdo a la Regla 8, fracción II, inciso h).
* Que en nombre de <<NOMBRE DE LA PERSONA MORAL>> a la que represento, no participan personas servidoras públicas de la Subsecretaría, de las Delegaciones Federales o de cualquier otra área de la Secretaría. Adicionalmente, que en el consejo directivo empresarial de <<NOMBRE DE LA PERSONA MORAL>> no se tiene personas socias o personas miembros que sean cónyuges o parientes consanguíneos o por afinidad hasta el cuarto grado, o civiles de las personas servidoras públicas que participen formalmente en el proceso de evaluación y/o autorización de los apoyos, y finalmente, las demás personas que al efecto se refieran en las legislaciones federales y estatales aplicables en materia de responsabilidades de las personas servidoras públicas. Lo anterior, de acuerdo a la Regla 8, fracción II, inciso j).
* Que <<NOMBRE DE LA PERSONA MORAL>> a la que represento, dará cumplimiento a los tiempos, compromisos, lineamientos generales y demás disposiciones legales, que deriven de la aprobación de la Solicitud de Apoyo por parte del Consejo Directivo, y acepto que, en caso de incumplimiento, se me apliquen las sanciones correspondientes, de acuerdo a la Regla 8, fracción II, inciso k).
* Que <<NOMBRE DE LA PERSONA MORAL>> a la que represento, quien participará bajo el esquema individual, cuenta con por los menos el 70% de la aportación liquida para realizar el proyecto.
* De acuerdo a los artículos 35 y 36 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, autorizo que el correo electrónico siguiente <<CORREO ELECTRÓNICO>>, es el dispuesto para recibir notificaciones, resoluciones e información relacionada con el PROSOFT y con las obligaciones y derechos que deriven de la aprobación o rechazo de la Solicitud de Apoyo.
* Finalmente, conforme al Artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, manifiesto que la información y documentación del proyecto, tiene carácter confidencial; sin embargo, se autoriza la divulgación de aquella información y/o documentación, siempre y cuando no afecte nuestra ventaja competitiva o económica frente a terceros.

**PROTESTO LO NECESARIO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NOMBRE Y FIRMA MANUSCRITA DE LA PERSONA REPRESENTANTE O APODERADA LEGAL)

(NOMBRE DE LA PERSONA MORAL)