



## IDENTIFICATION DES OPÉRATEURS ÉCONOMIQUES

### A. DONNEES JURIDIQUES ET ADMINISTRATIVES

- **Dénomination:**
- **Sigle:**
- **Date de création :** jj/mm/aaaa
- **Statut:**
- **Précisez (Autres):**
- **Secteur d'activité :**
- **Branche :**
- **Capital Social :** (Millions FCFA)
- **Répartition du Capital social :**

Nationaux		Etrangers		Etat	
En CFA	En %	En CFA	En %	En CFA	En %

- **Localisation (Province, ville, quartier):**
- **Adresse :** Tel : BP : Fax :  
Email/site web:
- **N° Registre de Commerce et du Crédit Mobilier (RCCM) :**
- **N° Statistique (NIF) :**
- **N° d'affilié à la CNSS :**
- **N° d'affilié à CNAMGS :**
- **N° Agrément PME :** date d'obtention jj/mm/aaaa
- **N° Agrément technique :** date d'obtention jj/mm/aaaa
- **N° Agrément de société coopérative:** date d'obtention jj/mm/aaaa
- **N° Récépissé provisoire (coopérative):** date d'obtention jj/mm/aaaa
- **Identité du ou des Dirigeant(s):**

Nom et prénom	Sexe	Nationalité	Fonction <sub>(PDG/ADG/Autres)</sub>	Téléphone	Age

- Nom et Prénom du gérant :
- Age :          ans          Sexe:          Nationalité :
- Tel :                                  E-mail :
- Formation/compétence :

## B. DONNEES ECONOMIQUES ET FINANCIERES

- Comment tenez-vous votre comptabilité ?      Interne                                  Externe
- Quel est votre système de comptabilité?      Minimale                                  Allégée                                  Normale
- Montant de l'investissement initial (à la création):
- Montant de l'investissement complémentaire (actuel):
- Bilan de l'entreprise au 31/12/2014
 

Terrain:	Oui	Valeur:	CFA	Non:
Bâtiment:	Oui	Valeur:	CFA	Non:
Matériels et outillages:	Oui	Valeur:	CFA	Non:
Véhicules:	Oui	Valeur:	CFA	Non:
Créances clients:	Oui			

Indiquez le montant

Etat (en CFA)	Privé (en CFA)

Trésorerie:                          Non Positive:                          Négative:

- Chiffre d'Affaires annuel (en FCFA):

	2014	2013	2012
Activité principale			
Activité secondaire			

- L'entreprise bénéficie-t-elle d'un financement ?
 

Oui	Valeur:	CFA	Non:
-----	---------	-----	------
- Si oui lequel ?
- Banque/Organisme:

## C. DONNEES RESSOURCES HUMAINES :

### Pour les entreprises:

Nature des contrats	Nombre de gabonais		Nombre d'étranger	
	A la création	Actuellement	A la création	Actuellement
<b>Contrat à la tâche</b>				
<b>CDD</b>				
<b>CDI</b>				
<b>Total contrat</b>				

- **Tranche d'âge:**            18-25 ans                      26-40 ans                      40-60ans                      60et plus

### Pour les Coopératives:

	Hommes		Femmes		Total	
	A la création	Actuellement	A la création	Actuellement	A la création	Actuellement
Nombre de membres						

- **Tranche d'âge:**            18-25 ans                      26-40 ans                      40-60ans                      60et plus

- **Masse salariale annuelle :**

Désignation	Annuelle en FCFA			Mensuelle en FCFA		
	2014	2013	2012	2014	2013	2012
Salaire						
Cotisation sociale						

- **Avez- vous un organigramme?**            oui                                      Non
- **Si non, comment êtes-vous organisé?**

## D. DONNEES COMMERCIALES :

- **Vos principaux clients:**
- **Précisez (si Autres) :**
- **Marchés publics obtenus les 3 dernières années :**

	Date d'obtention jj/mm/aaaa	Montant	Date de livraison* jj/mm/aaaa	Marchés non réalisés
Marché 1				
Marché 2				
Marché 3				

- **Motif de non réalisation:**

- **Marchés privés obtenus les 3 dernières années :**

	Date d'obtention jj/mm/aaaa	Montant	Date de livraison* jj/mm/aaaa	Marchés non réalisés
Marché 1				
Marché 2				
Marché 3				

- **Motif de non réalisation:**

*\*joindre procès-verbal de réception des travaux*

- **Avez-vous un partenaire :**
- **Précisez (si Autres) :**

Veuillez remplir ce formulaire, l'enregistrer et l'envoyer, ainsi que les pièces à joindre, à l'adresse mail suivante:

**[identification.operateur@pme.gouv.ga](mailto:identification.operateur@pme.gouv.ga)**

**Pièces à joindre :**

Pièce d'identité du gérant  
Statuts notariés  
Fiche circuit  
Organigramme  
Bilan  
Agrément ou récépissé de société coopérative  
Attestation d'imposition  
Attestation de soumission  
Attestation de dépôt de nom commercial.  
Quitus fiscal (n-1).  
Quitus CNSS (n-1).

**Questionnaire rempli par M/Mme :**

**Service et Fonction :**

**Contacts :**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ jj/mm/aaaa