SBDC - Centro de Desarrollo Empresarial

# HERRAMIENTA PARA CLASIFICACION DE NUEVOS CLIENTES

| Parte 1 | Información del Contacto | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nombre de Contacto: | Monica Soto Jaraba | Fecha (dd/mm/aaaa): | 31/01/2022 | |
| Nombre de la Empresa (si aplica): | Unidad materno Infantil Talapuin SAS | Correo Electrónico: | umiturbiarecursohumano@hotmail.com | |
| Número de Teléfono.: | 3017126007 | Tipo de Documento y Número: | Cédula de Ciudadanía | 56084589 |
| Nombre del Gestor: | Albani Coronado Felizzola | Nivel Educativo: | | |

| Parte 2 PARA EMPRENDEDORES O UNIDADES PRODUCTIVAS | | | |
|---|---|---|---|
| **¿Tiene usted una empresa legalmente constituída?** Si / No | SI | | |
| *En caso que su respuesta sea **NO** responda:* | | | |
| **¿Necesita ayuda para emprender su idea de negocio?** | NO | | |
| ¿Tiene una idea específica de negocio? Si No | NO | | |
| ¿Cuál sería la actividad económica de la empresa que desea constituir? | Clinica materna infantil | | |
| De acuerdo a sus intereses y perfil, ¿cuál es su afinidad con la actividad de la empresa que quiere constituir? | Alta | | |
| ¿Tiene algún plan de negocio ya formulado o proyectado? | NO | ¿Cuándo planea comenzar su empresa? | |

| Parte 3. PARA EMPRESAS CONSTITUIDAS | | *SI USTED YA TIENE UNA EMPRESA ESTABLECIDA RESPONDA:* | |
|---|---|---|---|
| ¿ Cuántos empleos formales está generando su empresa | 5 | ¿Cuantos informales? | 2 |
| Ventas en pesos del último año | | | |
| Ventas en pesos del penúltimo año | | | |
| Crecimiento en términos de ventas | | | 0,00% |
| ¿Cuáles son sus productos y/o servicios? | | | |
| ¿Desea una asesoría específica para su empresa? Si No | | | |
| ¿En qué áreas le gustaría recibir asesoría? | | | |
| 1 AREA LINEAMIENTOS BÁSICOS ESTRATÉGICOS | | | |
| 2 AREA DE MERCADEO Y VENTAS | | | |
| 3 AREA PRODUCCIÓN Y OPERACIONES | | | |
| 4 AREA FINANCIERA | | | |
| 5 AREA TALENTO HUMANO | | | |
| 6 NECESIDADES DE FORMACION (Si Aplica) | | | |
| 7 AREA ASOCIATIVIDAD (Si Aplica) | | | |
| 8 OTROS ASPECTOS A FORTALECER (Si Aplica) | | | |
| **CLASIFICACION DEL CLIENTE** | | **NIVEL 2 - EMPRESA ESTABLECIDA** | |