SBDC - Centro de Desarrollo Empresarial

HERRAMIENTA PARA CLASIFICACION DE NUEVOS CLIENTES

Parte 1	Información del Contacto			
Nombre de Contacto:	JOHAMBIR RODRÍGUEZ OJEDA	Fecha (dd/mm/aaaa):	02/03/1982	
Nombre de la Empresa (si aplica):	STAND HOLDIN	Correo Electrónico:	johambir.r@hotmail.com	
Número de Teléfono.:	3178933829	Tipo de Documento y Número:	Cédula de Ciudadanía	84090507
Nombre del Gestor:	SELENE KARINA ROMERO ZÚÑIGA	Nivel Educativo:	Post-Grado	

Parte 2 PARA EMPRENDEDORES O UNIDADES PRODUCTIVAS			
¿Tiene usted una empresa legalmente constituída? Si / No	NO		
*En caso que su respuesta sea **NO** responda:*			
¿Necesita ayuda para emprender su idea de negocio?	SI		
¿Tiene una idea específica de negocio? Si No	SI		
¿Cuál sería la actividad económica de la empresa que desea constituir?	Catering para eventos, Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papelería y escritorio en establecimientos especializados. Comercio al por menor realizado a través de internet, Organización de convenciones y eventos comerciales.		
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?	En más de 1 año

Parte 3. PARA EMPRESAS CONSTITUIDAS		*SI USTED YA TIENE UNA EMPRESA ESTABLECIDA RESPONDA:*	
¿ Cuántos empleos formales está generando su empresa	2	¿Cuantos informales?	3
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?	Servicios para organización, ejecución de eventos, familiares, sociales, culturales, Ferias, congresos		
¿Desea una asesoría específica para su empresa? Si No	SI		
¿En qué áreas le gustaría recibir asesoría?			
1 AREA LINEAMIENTOS BÁSICOS ESTRATÉGICOS		X	
2 AREA DE MERCADEO Y VENTAS		X	
3 AREA PRODUCCIÓN Y OPERACIONES		X	
4 AREA FINANCIERA		X	
5 AREA TALENTO HUMANO		X	
6 NECESIDADES DE FORMACION (Si Aplica)		X	
7 AREA ASOCIATIVIDAD (Si Aplica)		Tal vez	
8 OTROS ASPECTOS A FORTALECER (Si Aplica)			
CLASIFICACION DEL CLIENTE		**NIVEL 1 - EMPRENDEDOR**	