**FORMATO RECEPCIÓN DE EMPRENDIMIENTOS**

**PROGRAMA “TUNJA EMPRENDE”**

ÁREA DE EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO – SECRETARÍA DE DESARROLLO

ALCALDÍA DE TUNJA

**TERCER CONCURSO DE ESTÍMULOS PARA EL FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y**

**EL EMPRESARISMO DE LA POBLACIÓN TUNJANA “TUNJA EMPRENDE 2014”.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha De Inscripción(dd/mm/aaaa)** |  |  |  | **Código Interno (para llenar por parte del concurso)** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LINEA DE PARTICIPACIÓN** | POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO  |  |
| POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD. |  |
| COMUNIDAD EN GENERAL |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **CATEGORÍA** | ACTIVA TU EMPRESA |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DE LA EMPRESA O NEGOCIO**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Empresa (participante)** |  |
| **Tipo de Empresa** |  |
| **Si su empresa es de carácter Asociativo, indique cuanto socios son:** |  |
| **¿Cuánto tiempo lleva con el negocio?** |  |
| **Ubicación de la Empresa (municipio y dirección)** |  |
| **Correo Electrónico** |  |
| **Número Telefónico** |  |
| **Si ya se encuentra formalizado, indique el tiempo.** |  |
| **Si esta formalizado, indique el NIT** |  |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DEL EMPRENDEDOR (Representante Legal, Gerente, etc.)**
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y Apellidos** |  |  |  |
| **Documento de Identidad** |  |  |  |
| **Correo Electrónico** |  |  |  |
| **Número Telefónico** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **Edad** |  |  | **Género** | M |  | F |  | LGBTI |  |
| **Lugar de Nacimiento (Departamento y ciudad)** |  |  |  |  |
| **Dirección de residencia** |  |  |  |  |
| **Lugar Residencia (Ciudad y Barrio)** |  |  |  |  |
| **Tiempo de Residencia (Años o Meses)** |  |  |  |
| **¿Cuánto tiempo le dedica al negocio?** |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DE LOS SOCIOS**
 |

Diligencie la tabla con los datos de los socios principales o que se encuentren activos. (Si aplica).(Agregue más celdas si así lo requiere).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOCIO** | **CARGO** | **DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN** | **FORMACIÓN ACADEMICA** | **TELÉFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ELEMENTOS DE LA EMPRESA O NEGOCIO**
 |

|  |
| --- |
| 1. **Realice una breve descripción de su Negocio:**
 |
|  |
| 1. **Seleccione el Sector Económico en el cual se desarrollasu Negocio**(Si es más de un sector márquelos)**:**
 |
| Agropecuario |  | Artesanía |  | Servicios |  | Construcción |  |
| Agroindustria |  | Industrias Culturales y Creativas |  | Turismo |  | Explotación de minas |  |
| Alimentos |  | Comercio |  | Industria |  | Electricidad, gas y agua |  |
| Otro: |  | ¿Cuál? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ¿Que lo motiva a continuar con el negocio?
 |  |
| 1. ¿Cuánto tiempo lleva con elnegocio?
 |  |
| 1. ¿Su negocio ofrece productos o servicios?
2. (Diligencie las preguntas como corresponda).
 |  |

**PRODUCTO:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ¿Cuáles son sus productos?

(Describa completamente cada uno de estos con sus presentaciones). |  |
| 1. ¿Cuál es el proceso de elaboración de su producto?

 (Describa los pasos principales) |  |
| 1. ¿Cuántasunidades produce mensualmente?
 |  |
| 1. ¿De qué forma distribuye sus productos?

(Enumere todas las formas). |  |
| 1. ¿El lugar dónde fabrica sus productos es propio?

Continúe en la pregunta 17. |  |

SERVICIOS:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ¿Cuáles son sus servicios?

(Describa completamente cada uno de estos). |  |
| 1. ¿Cuál es el proceso de prestación de su servicio? (Describa los pasos principales)
 |  |
| 1. ¿Cuantos servicios presta al mes?
 |  |
| 1. ¿Cómo ofrece sus servicios?

(Enumere todas las formas). |  |
| 1. ¿El lugar dónde presta sus servicios es propio?

Continúe con el resto del formulario |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ¿Qué clase deregistros, certificaciones, tienen sus productos y/o servicios? (Describa)
 |  |
| 1. ¿cuál es el canal de comercialización para sus productos y/o servicios?
 |  |
| 1. ¿Cuántos productos/servicios vende al mes? (Totalice la cantidad)
 |  |
| 1. ¿Cuáles son los principales clientes de su producto/servicio? (En orden de importancia)
 |  |
| 1. ¿Cuál es el precio de venta de cada uno de sus productos/servicios?
 |  |
| 1. ¿Qué tipo de promociones utiliza para sus clientes potenciales?
 |  |
| 1. ¿Cuáles son las materias primas o insumos de sus productos/servicios?
 |  |
| **COSTOS DE PRODUCCIÓN POR UNIDAD** |
| **ITEM** | **CANTIDAD** | **COSTO** |
| Materia Prima (adicione tantas filas como sea necesario) |  |  |
|  |  |  |
| Mano de Obra/personal |  |  |
| Logística |  |  |
| Empaque |  |  |
| Costos Administrativos |  |  |
| Otros costos indirectos |  |  |
| 1. ¿Quiénes son sus Proveedores?

Enumérelos en orden de importancia. |  |
| 1. ¿Qué tipo de alianzas estratégicas tiene en su negocio?
 |  |
| 1. ¿Quiénes son sus competidores?

Enumérelos en orden de importancia. |  |
| 1. ¿En qué se diferencia su producto/servicio con los existentes en el mercado?

(Describa todo los detalles que lo diferencien) |  |
| 1. ¿Qué experiencia tiene en el desarrollo (elaboración, prestación) de sus productos/servicios? Describa.
 |  |
| 1. ¿Cuánto tiempo tiene de experiencia en el negocio?
 |  |
| 30¿Qué clase de apoyo ha recibido (formación, recursos, asesoría, financiación, otro) para su negocio? De quién? (Enumere) |  |
| 31¿Cuántos empleados tiene? |  |
| 32¿Cuál es el tipo de contrato? |  |
| 33¿Con que activos cuenta su negocio? (En cuanto a herramientas, maquinaria, materiales, etc.) Describa la cantidad. |  |
| 34. Utilizando el ciento por ciento de sus activos, ¿Cuánto podría producir?Día/mes |  |
| 35 ¿Cuáles son las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades de su negocio? |  |
| 36. Describa ¿Cuál es la proyección de mejoramiento o crecimiento de su negocio? (Cuál es o son los siguientes pasos para el mejoramiento o crecimiento de su negocio). Priorice de acuerdo a los siguientes plazos. |
| Corto Plazo (6 meses) | Mediano Plazo (1 año) | Largo Plazo (2 años) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 37. Como ha pensado llevar a cabo lo anterior? |  |
| 38Con qué recurso cuenta (físico, financiero, otro) para llevar a cabo el mejoramiento o crecimiento de su negocio? |  |
| 39.¿Qué necesita para mejorar o fortalecer su negocio? (En orden de prioridad) |  |
| 40. ¿Cuáles son las proyecciones de sus ventas de acuerdo a lo que ha pensado en mejorar o fortalecer su negocio? Diligencie la tabla. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **AÑO 1** | **AÑO 2** | **AÑO 3** | **AÑO 4** | **AÑO 5** |
| **VENTAS ($)** |  |  |  |  |  |
| **CANTIDADES** |  |  |  |  |  |

 |
| 41. ¿Quiénes serían sus nuevos clientes? Descríbalos. |  |
| 42. Enumere en orden de importancia sus fuentes de ingresos. |  |

|  |
| --- |
| 1. **MOVIMIENTO MENSUAL**
 |
| **ITEM** | **CANTIDAD** | **VALOR EN PESOS** |
| A. TOTAL VENTAS |  |  |
| **Costos de Producción** |  |  |
| Materia Prima |  |  |
| **Mano de Obra/ Personal** |  |  |
| Empaque |  |  |
| **Otros costos indirectos** |  |  |
| Logística |  |  |
| Costos Administrativos |  |  |
| B. COSTO DE VENTAS |  |  |
| (A – B) |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PRESUPUESTO DE INVERSIÓN DEL PROYECTO**
 |
| ITEM | USO | COSTO  | FINANCIACIÓN PROPIA | OTRA FUENTE DE FINANCIACIÓN(CONCURSO TUNJA EMPRENDE) | OBSERVACIONES |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**\* Nota: Si para uno de los ítems dentro de su emprendimiento existen dos fuentes de financiación, por favor indique el porcentaje asumido por cada una de ellas.**

**\* Recuerde adjuntar las cotizaciones respectivas frente a la financiación del concurso y los topes establecidos como estímulos por cada categoría.**

1. **Estados Financieros**: Diligenciar. (Ver anexo).

|  |
| --- |
| 46.¿**Cómo conoció** el programa **“**Tunja Emprende**”** |
| Charla informativa |  | Información publicitaria (afiche, volante, cartel) |  |
| Página web |  | Por un amigo |  |
| Evento de lanzamiento |  | Radio |  |
| Invitación **ACTIVA-T** |  | Otro¿Cuál? |  |
| Observación |  |