

<b>SOLICITUD DE ASESORIA</b>		<a href="http://www.sena.edu.co">www.sena.edu.co</a>
Nombre del Gestor: (sólo para uso de oficina)		Código Proyecto
<b>Parte 1</b>	<b>Información del Cliente</b>	
Nombres:		Apellidos:
Documento de identidad: Expedida En:	Fecha de Nacimiento: AA/MM/DD	Departamento y ciudad de nacimiento:
Correo electrónico (e-mail):	Género: Masculino      Femenino	
Teléfono de Oficina:	Teléfono Móvil:	
Dirección de residencia:		
Ciudad de residencia:		Departamento Residencia:
<b>Caracterización especial de la población:</b> <input type="checkbox"/> Edad entre 15 y 28 años <input type="checkbox"/> Desplazado por la violencia <input type="checkbox"/> Madre Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> Minoría étnica (Indígena o Negritud) <input type="checkbox"/> Recluido cárceles INPEC <input type="checkbox"/> Desmovilizado o reinsertado: <input type="checkbox"/> Con Discapacidad <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual		
<b>Formación Académica:</b> Aprendiz SENA <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Profesional Universitario <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Otro      ¿Cuál?		<b>Programa de formación:</b>
Institución educativa:		En curso <input type="checkbox"/> Finalizado <input type="checkbox"/>
<b>Ciclo de Servicio Requerido: (Exclusivo para Gestor)</b> Creación de Empresa Fondo Emprender <input type="checkbox"/> Puesta en Marcha Empresa Fondo Emprender <input type="checkbox"/> Creación de Empresa Otras Fuentes de Financiación <input type="checkbox"/> Puesta en Marcha Empresa Otras Fuentes financiación <input type="checkbox"/> Fortalecimiento Empresarial <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual		
<b>Parte 2</b>	<b>Información de la Empresa</b>	
Nombre de la Empresa o Idea de Negocio:		Nit
Estatus: <input type="checkbox"/> Emprendedor <input type="checkbox"/> Empresa establecida <input type="checkbox"/> Gacela		Fecha de Constitución de la empresa (AA/MM/DD):
Representante legal:		Tamaño de la empresa: Micro <input type="checkbox"/> Pequeña <input type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/>
Sector Económico: <input type="checkbox"/> Agropecuario <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Otro		Actividad Económica (CIIU)
Tipo de Sociedad: <input type="checkbox"/> S.A.S. <input type="checkbox"/> S.A. <input type="checkbox"/> LTDA <input type="checkbox"/> Fundaciones <input type="checkbox"/> Cooperativas <input type="checkbox"/> Persona Natural <input type="checkbox"/> Otra ¿Cuál?		
Dirección Empresa:		Página WEB:
Ciudad:	Departamento:	Correo Electrónico:
Número Empleos Formales:	Número de Empleos Informales:	Número de empleos Indirectos:
Descripción de Productos/Servicios:		
¿Realiza negocios por Internet? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿El negocio está establecido en su casa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas, incluyendo información objeto de derecho de autor, patentes, técnicas, modelos, invenciones, know-how, procesos, algoritmos, programas, ejecutables, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, lista de clientes, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo y cualquier información revelada sobre terceras personas. Toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. Toda la información previamente proporcionada es confidencial y se utilizará para reportes generales y no de forma individual. El emprendedor o empresario facilitará la información requerida cuando se genere impacto económico.

Firma del Cliente

Fecha:

Firma del Gestor:

Fecha: