



Premio Citi 2019

al Microempresario



Startup

Datos del Microempresario

NIT Entidad postulante					
Tipo de Crédito	Individual		Grupal		
Cédula de ciudadanía		de			
Primer Nombre		Segundo Nombre:			
Primer Apellido		Segundo Apellido o de Casada			
Fecha de Nacimiento		Sexo	M	F	
Estado civil		Hijos	Si	No	Cuántos: <input type="text"/>
Nacionalidad		Nivel de Escolaridad			
Personas a cargo					
¿Cuántos?					
¿Pertenece a población víctima del conflicto?					
Sí lo es ¿en qué hecho victimizante?	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Acto Terrorista				

	<input type="checkbox"/> Amenaza <input type="checkbox"/> Atentado <input type="checkbox"/> Delito contra la integridad sexual <input type="checkbox"/> Desplazamiento <input type="checkbox"/> Despojo de tierras <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Masacre <input type="checkbox"/> Minas antipersona <input type="checkbox"/> Reclutamiento de menores <input type="checkbox"/> Secuestro <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Otro
--	--

¿Cuál red social maneja?	
--------------------------	--

Estrato socioeconómico	
------------------------	--

Datos Domicilio

Vivienda (Arrendada, Familiar, Hipotecario, Propia)	
---	--

Tiempo en Residencia (en meses)	
---------------------------------	--

Zona (rural/urbano)		Dirección o Nomenclatura de finca	
---------------------	--	-----------------------------------	--

Barrio o vereda		Municipio	
-----------------	--	-----------	--

Ciudad		E-mail	
--------	--	--------	--

Teléfono		Celular	
----------	--	---------	--

El local tiene la misma dirección que el domicilio	Sí	No	¿Cuál?
--	----	----	--------

Datos de la Startup

Nombre de la Startup:		
NIT (si tiene)		
Antigüedad de la Startup (en meses)		
Descripción de actividad y servicios		
¿El microempresario está constituido y tiene Cámara de Comercio?	Sí	No
El microempresario genera empleo para:	<input type="radio"/> De 0 a 5 personas <input type="radio"/> De 5 a 10 personas <input type="radio"/> Más de 10 personas	
Valor de la ventas o facturación mensual		

Gestión

Experiencia como Microempresario (meses)					
Experiencia en esta Actividad (meses)					
Tiempo dedicado a la Startup (parcial /total)		Desarrolla otra Actividad	Si	No	¿Cuál?
Número de Empleados Tiempo Completo		Número de Empleados Tiempo parcial			
Los Empleados reciben Remuneración		Fija		Variable	
Número Total de Empleados					
Numero familiares empleados					
Los Empleados están Afiliados a EPS			Si	No	

Mejoras en la Startup

--	--	--

Posee Cámara y Comercio	Si	No
-------------------------	----	----

Cuenta con Permiso de Higiene (Negocios de Alimentos y Cría de Animales)	Si	No
--	----	----

Lleva Registro de sus Cuentas	Si	No
-------------------------------	----	----

¿Cuál?

--	--	--

El Local Cumple con las Normas Municipales y Legales	Si	No
--	----	----

Si la respuesta es no ¿Por qué?

--	--	--

Conoce y Respeta las Normas Ambientales	Si	No
---	----	----

¿Cuál?

--	--	--

Cuáles son sus Factores Claves de Éxito		
---	--	--

Recibe o Recibió alguna Capacitación para manejar la Startup	Si	No
¿Cuál?		

Análisis del Negocio

Fortalezas

Debilidades

Oportunidades

Amenazas

Como fue el Inicio de la Startup

Planes futuros de la Startup

Satisfacción del Cliente

Impacto del negocio y contribución a la paz
Su Familia
Su Comunidad

Los Recursos Utilizados en la Startup
Recursos Humanos

Recursos Financieros

Recursos tecnológicos

Procesos, Productos y/o Practicas de Innovación

Utilización de Servicios Financieros

Créditos Vigentes	(Si/No)	¿Cuántos?			
Tarjetas de Crédito	(Si/No)	¿Cuántos?			
Destino de créditos	Consumo	Para el negocio	Vivienda	Otro, ¿cuál?	
De Ahorro	Posee Cuenta de Ahorros		Si	No	
	Posee Cuenta de Cheques		Si	No	
	Ahorro con Destino Específico		Si	No	
Seguros	De Vida		Si	No	
	Para la Casa		Si	No	
	Para el Negocio		Si	No	
Otro tipo de seguro					
Comportamiento o en el pago de sus Créditos		Excelente	Bueno	Regular	Malo

Información Adicional - Startup

Objetivo de la Startup

¿Qué tipo de tecnología está usando en su emprendimiento?

- Aplicativo
- Página web
- Software
- Otro ¿Cuál?

¿Qué hace a su Startup una alternativa diferente en el mercado?

Número de clientes o usuarios actuales a junio de 2019	

Entidad Microcrédito	
Nombre de la entidad	
N.I.T.	
Nombre completo del asesor del crédito	
Teléfono fijo	
Teléfono celular	
Correo electrónico	

****Recuerde que adicional a esta información debe compartir fotos y documentos de aceptación****