**FORMATO DE SOLICITUD DE ASESORÍA FNE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FOLIO:** |  | **Fecha:** |
| **DATOS GENERALES DE LA EMPRESA:** |
| **Razón Social del Negocio:** | **Nombre Comercial:** | **Giro:** |

|  |
| --- |
| **Nombre del Propietario:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dirección del negocio:** | **Colonia:** | **C.P.:** | **Municipio:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Correo electrónico:** | **Teléfono Fijo/Celular:** | **Escolaridad:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Empresa:** **Micro** **Pequeña** **Mediana** | **No. de empleos totales:**  **Hombres**  **Mujeres** **Personas con** **Discapacidad** |  **M Empresario** **Emprendedor** | **¿Se encuentra en operación?** **SÍ NO****¿Alta ante Hacienda?** **SÍ NO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Régimen Fiscal:** **Persona Física Persona física con** **Actividad Empresarial** **Persona Moral Régimen de Incorporación**  **Fiscal****Otro:** | **OBSERVACIONES:****VINCULACIÓN:** |
| **RFC:** | **CURP:** | **Estado Civil:** |

|  |
| --- |
| **REQUERIMIENTOS DE LA EMPRESA:** |
|  **Asesoría en Apoyos del INADEM**Tema:Fecha: Hora:No. de asistentes: |  **Asesoría en TICs:**Tema:Fecha: Hora: No. de asistentes:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERESADO:** | **ATENDIÓ:** |
| **Nombre y Firma** | **Nombre y Firma** |