

METODO DE EVALUACION PARA EMPRENDEDORES

		SÍ	NO
1-	¿Tiene definido una idea de negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-	¿Ha trabajado alguna vez en un negocio similar al que va a empezar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-	¿Tiene un plan de negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	¿Sabe cuáles son sus necesidades y deseos para su negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-	¿Desea emprender un negocio como individuo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5-	¿Desea emprender un negocio con más personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6-	¿Tiene nombre para su negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7-	¿Sabe qué producto o servicio desea vender?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8-	¿Le interesa comprar un negocio existente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9-	¿Ha pensado comprar una franquicia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10-	¿Desea emprender un negocio nuevo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11-	¿Tiene una forma de organización para su empresa? (Corporación, Sociedad, Cooperativa, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12-	¿Tiene intención de tener beneficio social en su negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13-	¿Ha considerado alquilar con opción a compra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14-	¿Tiene el capital de gastos de inicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15-	¿Conoce los permisos, licencias y endosos que necesita para establecer su negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16-	¿Ha realizado un estudio de viabilidad sobre su idea de negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17-	¿Conoce sus posibles fuentes de financiamiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18-	¿Contrataría a un contador para llevar la contabilidad de su negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19-	¿Conoce los aspectos contributivos que conlleva su negocio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20-	¿Desea crear una corporación sin fines de lucro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>