



Hoja de Información

| | | | |
|--------|--|---|--|
| Fecha: | Nuevo: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | Activo: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | |
|--------|--|---|--|

| | | | |
|--|--|-----------------------------------|----------|
| Nombre del Negocio: | | | |
| Nombre del Dueño Primario: | | | Seg Soc. |
| Dirección Postal: | | | |
| Dirección Física: | | | |
| Teléfono: | | Celular: | Fax: |
| Email: | | | Web: |
| Total Empleados: | | Negocio Establecido desde (Años): | |
| Tipo de negocio: Corporación <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> DBA <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Organización <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> : | | | |
| Industria: Servicio <input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Manufactura <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> : | | | |
| Descripcion del Negocio: | | | |

| | |
|--|--|
| Documentación Requerida (Copia): | |
| Número de Seguro Social Patronal: | Certificado de Incorporacion del Dpto. Estado: |
| Numero del Certificado del Registro de Comerciantes (IVU): | |
| Método de Pagos: Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> : | |
| ¿Cómo se entero de PMA Services?: Internet <input type="checkbox"/> Brochures <input type="checkbox"/> Amigo <input type="checkbox"/> Seminario <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Facebook/Twitter <input type="checkbox"/> | |

| | | |
|---|--|--|
| Necesidad Identificada | | |
| Desarrollo Negocio Nuevo <input type="checkbox"/> | Optimizar Estructura organización <input type="checkbox"/> | Contabilidad <input type="checkbox"/> |
| Permisos <input type="checkbox"/> | Recursos Humanos <input type="checkbox"/> | Plan de Negocio <input type="checkbox"/> |
| Permisos Necesarios: | | |
| Certificado de Incorporacion <input type="checkbox"/> | Endoso de Bombero <input type="checkbox"/> | Registro Unico de Licitadores <input type="checkbox"/> |
| Articulos de Incorporacion <input type="checkbox"/> | Endoso de Salud <input type="checkbox"/> | Licencias de Rentas Internas <input type="checkbox"/> |
| Num. Identificacion Patronal Federal <input type="checkbox"/> | Patente Municipal <input type="checkbox"/> | Cuenta Bancaria Comercial <input type="checkbox"/> |
| Num. Identificacion Patronal Estatal <input type="checkbox"/> | Cert. Deuda Hacienda <input type="checkbox"/> | Póliza del CFSE <input type="checkbox"/> |
| Registro de Comerciante IVU <input type="checkbox"/> | Cert de Radicación <input type="checkbox"/> | Manejo de Alimentos <input type="checkbox"/> |
| Reg de EIN en el Dpto de Hac <input type="checkbox"/> | Cert. Deuda CRIM <input type="checkbox"/> | Sello de Goma <input type="checkbox"/> |
| Permiso de Uso <input type="checkbox"/> | Seguro de Responsabilidad Pública <input type="checkbox"/> | Otro <input type="checkbox"/> |

NOTA:

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nombre (Letra Molde) | Firma | Fecha |

| | | |
|----------------------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nombre (Letra Molde) | Firma | Fecha |