

Nombre de la Empresa
Ciudad,estado
(000) 000-0000 - Fax:(000) 000-0000

Información necesaria sobre su negocio

la información que será expuesta hace referencia al negocio a nombre de _____, ubicada en _____ . Los datos suministrados a continuación por el representante de la empresa, le dará suficiente información a inversiones Crecepymes para lograr decidir los términos y el precio de su empresa, para luego hacer negocios.

A. Maquinarias y Accesorios

Se deberán representar las maquinarias y accesorios.

Item	N° de serial	Año/compra	Propietario <i>(nombre del Titular)</i>	Condición	
				Bueno	Mala
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de seleccionar todas en "condición buena ",explique: _____

B. Entes reguladores

Posee algún tipo de problema pendiente o investigación en proceso con algunos de estos Ministerios?

	<u>SI</u>	<u>NO</u>
Ministerio de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bomberos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspector del Inmobiliario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permisos correspondientes a la alcaldía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ministerio ambiental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Policía o poder judicial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ministerio popular para el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sindicatos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impuestos por conceptos del Seniat (ventas, renta, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Municipales u otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de seleccionar alguna respuesta "SI" o "otros" ,explique: _____

C. Consideraciones legales

Posee la empresa algún tipo de consideración legal que se muestra a continuación?

	<u>SI</u>	<u>NO</u>
Litigios pendientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reclamos a seguros sin resolver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contratos de arrendamientos pendientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contratos pendientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reclamos salariales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pago pendiente de seguros premiun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exposición de algún producto defectuoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro problemas o preocupaciones pendientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de seleccionar alguna respuesta "SI" o "otros", explique: _____

D. Requisitos ambientales

Posee la empresa algún tipo de regulación o problema potencial ambiental que se muestra a continuación?

	<u>SI</u>	<u>NO</u>
Salud y seguridad ocupacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aire contaminado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altos volúmenes de ruido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agua contaminada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Políticas de ambientales nacionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ambiente integro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recursos de conservación y recuperación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de seleccionar alguna respuesta "SI" o "otros", explique: _____

Nombre de la Empresa
Ciudad,estado
(000) 000-0000 - Fax:(000) 000-0000

Información necesaria sobre su negocio

A. Información Financiera

	<u>SI</u>	<u>NO</u>
Balance general de los últimos cinco años.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ganancias y pérdidas de los últimos cinco años.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipos arrendados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Listado de activos fijos. (ociosos vs utilizados)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bienes con garantía hipotecaria y pignoraciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuentas por cobrar y efectos (detalles)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuentas por pagar (detallado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inventario de materia prima, productos en proceso y terminados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flujo de caja proyectado (2 años) (semanal para los tres primeros meses, mensuales para los nueve meses siguientes y trimestral para año 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flujo de caja histórico (3 últimos años y mensual para el anterior)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Detalles de costo por producto y precios unitarios. Volúmenes de ventas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Punto de equilibrio operativo y financiero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deuda bancaria y descuentos de giros (detalle y venc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuentas por cobrar y por pagar intercompañías.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indices Financieros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaración de impuestos últimos tres años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrato de arrendamiento últimos tres años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de seleccionar una respuesta "SI", deberá anexarlo y en caso contrario "No", explique: _____

B. Información de ventas y comercialización

	<u>SI</u>	<u>NO</u>
Productos a la venta y target del mercado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Precio de venta y costo de cada producto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercados potenciales vs. mercados atendidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oportunidades de mercado por productos vs. amenazas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Principales empresas competidoras por producto, capacidad instalada, método de comercialización, mercados atendidos, volúmenes de venta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estudios de mercado disponibles para principales productos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Canales de distribución de productos vs los competidores y % de participación en los mercados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventajas competitivas vs. la competencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Factores claves para lograr vender productos (cada producto por separado).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pedidos pendientes y clientes (último año por mes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Análisis de devolución de productos y reclamo de clientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impacto de importaciones y exportaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proyectos potenciales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En caso de seleccionar una respuesta "SI", deberá anexarlo y en caso contrario "No", explique: _____
