

Para poder proporcionar un mejor servicio a nuestros afiliados, necesitamos conocer algunos aspectos de su empresa y los problemas que afrontan en la actualidad.

1. Favor indicar en orden de prioridad, cuales son sus productos más importantes:

a. _____

b. _____

c. _____

Materias primas más importantes:

a. _____

b. _____

c. _____

2. ¿Cuáles son los principales problemas que afronta para el desarrollo de su empresa?

2.1 Si fuese el crédito, a cuanto asciende su necesidad Q. _____

3. ¿Cuáles cree usted que podrían ser las posibles soluciones? _____

4. Para poder evaluar las necesidades de su empresa y sus probables soluciones, favor de proporcionarnos la información siguiente sobre el monto de los Activos Totales de la misma. Subraye el rango que le corresponda.

Hasta Q. 50,000.00

de Q. 100,001.00 a Q. 500,000.00

de Q. 1,000,000.00 a 2,500,000.00

de Q. 50,001.00 a Q. 100,000.00

de Q. 500,001.00 a 1,000,000.00

de 2,500,000.00 a Q. 5,000,000.00

5. Otras sugerencias o comentarios: _____

Firma del Propietario

Esta información es de carácter confidencial y de uso exclusivo para FEPYME.



SOLICITUD DE INGRESO

Guatemala, _____ de _____ del 20 _____

Señores Miembros
de la Junta Directiva de
FEPYME

Estando enterado de los principios, filosofía y fines que persigue esta entidad, atentamente solicito a la Honorable Junta Directiva mi ingreso como miembro activo de FEPYME, y para lo cual proporciono la información de mi persona y empresa.

NOMBRE DEL EMPRESARIO: _____

DIRECCION DOMICILIO: _____ TEL.: _____

PROFESION U OFICIO: _____ CEDULA DE VECINDAD: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

DIRECCION: _____ TEL.: _____

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA: _____

E-MAIL: _____

A QUE SECTOR PERTENECE: INDUSTRIA COMERCIO SERVICIO

ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA: _____

NUMERO DE EMPLEADO EN: FEMENINO: _____ MASCULINO: _____

_____ VENTAS _____ FECHA DE FUNDACION: _____

_____ PRODUCCION _____ PATENTE DE COMERCIO: _____

_____ ADMINISTRACION _____ FECHA DE INSCRIPCION: _____

_____ TOTAL _____ NIT: _____

De ser aceptada mi solicitud pagaré mis cuotas de membresía anticipadas de la siguiente manera:

Trimestral Semestral Anual ; Día de cobro: _____ Hora: _____

Dirección de cobro: _____

Nombre de quien la propone: _____

PARA USO EXCLUSIVO DE FEPYME

Afiliado No. _____ Acta No. _____ Presidente: _____

Clasificación: _____ Fecha: _____ Secretario: _____