

**FORMATO DE REGISTRO EMPRESARIAL PARA VINCULACIÓN**

FOLIO (asignado por la Dependencia):

Fecha (DD/MM/AAAA):

**DATOS GENERALES DE LA EMPRESA**

Nombre de la Empresa:			
Nombre Comercial de la Empresa:			
Nombre del Representante de la empresa:			
Emprendedor:	<input type="checkbox"/>	Empresa:	<input type="checkbox"/>
Régimen Fiscal:	N/A: <input type="checkbox"/>	Persona Física:	<input type="checkbox"/>
		Persona Jurídico Colectiva:	<input type="checkbox"/>
R.F.C.	N/A:	<input type="checkbox"/>	
Estado del Contribuyente:	Activo:	<input type="checkbox"/>	Inactivo: <input type="checkbox"/>
Número de Empleos:	Directos:		Indirectos:
Sector de la Empresa/Proyecto:	Comercial:	<input type="checkbox"/>	Servicios: <input type="checkbox"/>
			Industrial <input type="checkbox"/>
Tamaño de la Empresa	Micro <input type="checkbox"/>	Pequeña <input type="checkbox"/>	Mediana <input type="checkbox"/>
			Grande <input type="checkbox"/>

**DOMICILIO**

Calle:	No. Exterior:	No. Interior:
Colonia:	C.P.:	
Municipio:		
Referencia de ubicación:		
Teléfono de oficina:	Teléfono Móvil:	
Correo Electrónico:		
Facebook:		
Twitter:		
Página web:		

**DATOS DE OPERACIÓN**

Inicio de actividad (año):		
Giro de la empresa o Descripción del proyecto:		
Productos que elabora:		
Ficha técnica por producto:		
Presentación de los productos (granel, empaque, individual):		
Proveedores de materia prima:		
Mercado al que está enfocado el producto y/o servicio:		
Principales Clientes:		
Capacidad de Producción Instalada/Periodicidad por producto:		
Capacidad de Producción Semanal:		
Cuenta con:		
Registro de Marca: <input type="checkbox"/>	Empaque/Envase: <input type="checkbox"/>	Tabla Nutrimental: <input type="checkbox"/>
Etiqueta: <input type="checkbox"/>	Código de Barras: <input type="checkbox"/>	Otro (certificación): _____

**SOLICITÓ**  
NOMBRE DEL SOLICITANTE Y  
RAZÓN SOCIAL

**REALIZÓ**  
PERSONAL ADSCRITO AL ÁREA DE VINCULACIÓN  
COMERCIAL

**REVISÓ**  
DIRECCIÓN DE FACTIBILIDAD AUTOMOTRIZ Y  
VINCULACIÓN COMERCIAL