

Escuela de Negocios: Buenos Aires

Formulario de Preselección

Nombre de la Empresa:.....Razón Social.....

Nombre y Apellido (dueño/s):.....

Edad:.....

CUIT:.....

Tel: (.....)......Cel: (.....).

Mail:.....

1- Productos que elaboran, fraccionan y/o comercializan:

.....

2- Cantidad de empleados formales:

.....

3- Sistema de Gestión de Calidad implementado y/o a implementar.(Ej: BPM-BPA-etc)

.....

4- ¿Realizó alguna exportación? (Marque con una cruz)

Sí.....No.... En caso de que la respuesta sea NO, tiene intención de realizarla?
Sí.....No.....

5- ¿Cuenta con disponibilidad de tiempo para asistir durante 5 meses a reuniones cada 15 días de 12 hs (1,5 días)?

.....

6- Nombre y cargo de la persona que asistiría a los cursos (debe ser titular, gerente o de rango similar para implementar los cambios)

.....

7- ¿Dispone de tecnología informática (Computadora/PC) e Internet para acceder a una plataforma virtual que les permita contactarse con los profesores?

.....

8- ¿Cómo comercializan? Destino del producto (interno y/o externo). Explicación breve referida a canales de venta, distribuidores, si posee local propio, participación en ferias, etc.

.....

.....

.....

9- ¿Realiza promoción de sus productos? Si es así, de qué manera?

.....

10- Está inscripto en el registro PyME? (Marque con una cruz)

Sí....

No....

(es necesario encontrarse inscripto al momento de comenzar las jornadas)

Observaciones si posee:

.....

.....